



Erivajadustega lapse toetamine

e-kursuse materjalid

P2NC.00.701

3 EAP

Jelena Ivanova

2012

Поддержка детей со специальными образовательными потребностями

1. Понятие специальных образовательных потребностей (СОП)

1.1 Определение специальных образовательных потребностей



Термин «специальные образовательные потребности» активно используется в педагогике в течение последних двадцати пяти лет. Несмотря на столь долгий период употребления в научной практике и правовых актах разного уровня, точное понимание этого термина остается недостаточным.

Понятие «дети со специальными образовательными потребностями» пришло на смену другим, использующимся ранее терминам «аномальные дети», «дети с дефектами», «дети с патологией (нарушениями) развития», «дети с отклонениями в развитии» и др. В настоящее время это определение часто используют как синоним понятия «лица (дети) с ограниченными возможностями». Если в медицинской или социальной сфере это вполне допустимо, то для педагогики крайне важно перейти к использованию термина «особые образовательные потребности».

Осознание сущности данного понятия, его приятие и применение означает перенос основного внимания с характеристики «нарушения» на анализ специальных образовательных потребностей. Это позволяет сместить акцент с описания нарушений и ограниченных возможностей этой категории детей на осознание их потребностей.

Специальные образовательные потребности определяются как «потребности, отличающиеся от, или дополняющие то, что обычно предоставляется всем в рамках общеобразовательной школы или учреждения». (Richard Rieser)

Рамки действий по образованию лиц со специальными потребностями приняты Всемирной Конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество (Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 г.).

Руководящий принцип, на котором основываются эти Рамки, заключается в том, что школы должны принимать всех детей, несмотря на их физические, интеллектуальные, социальные, эмоциональные, языковые или другие особенности.

«К лицам со специальными потребностями относятся дети с умственными и физическими недостатками и одаренные дети, беспризорные и работающие дети, дети из отдаленных районов или относящиеся к кочевым народностям, дети, относящиеся к языковым, этническим или культурным меньшинствам, и дети из менее благоприятных или маргинализированных районов или групп населения.»
(Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями)

Согласно настоящим Рамкам, термин "специальные образовательные потребности" относится ко всем таким детям и молодым людям, потребности которых зависят от различных видов физических или умственных особенностей или трудностей, связанных с обучением.

Дети со специальными потребностями – это те дети, которые отличаются по свойству личности от своих сверстников тем, что нуждаются для реализации своего потенциала развития в преобразовании среды. В определении особой нужды нужно учитывать следующие обстоятельства:

- В какой степени отличается уровень развития ребёнка от уровня развития его сверстника в той же культурной среде.
- Какие возможности среды и умения людей могут учитывать особенности детей, как среда должна стимулировать и поддерживать развитие ребёнка.
- Что необходимо сделать, чтобы самостоятельность ребёнка понемногу увеличивалась и необходимость в помощи уменьшалась.
- В какой степени и какие вспомогательные средства (например, необходимость в очках) могут уменьшить особые потребности ребенка.

Д.Бланкет указывает: «Образование детей с особыми потребностями является одной из основных задач для страны. Это необходимое условие создания действительно инклюзивного общества, где каждый сможет чувствовать причастность и востребованность своих действий. Мы обязаны дать возможность каждому ребенку, независимо от его потребностей и других обстоятельств, полностью реализовать свой потенциал, приносить пользу обществу и стать полноценным его членом».
(Инклюзивное образование)

Литература

- Гончарова, Е.Л., Кукушкина, О.И. (2003). *Понятие «ребенок с особыми образовательными потребностями»* // Интегративные тенденции современного специального образования. М.
- *Инклюзивное образование.* [Электронный документ] <http://www.fppr.ru/inclusive/index.php?area=0>.
- *Международная стандартная классификация образования.* (1997). // Организация объединенных наций по вопросам образования, науки и культуры (UNESCO). [Электронный документ] http://www.unesco.ru/files/docs/iscled_r.pdf
- *Саламанкская декларация и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями.* (1994). // Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. Испания, [Электронный документ] <http://www.unesco.ru/files/docs/salamanka.pdf>.
- *Риесер, Р. Все включены: практика идентификации и включения детей инвалидов и других детей с особыми образовательными потребностями / Перевод Котов, В., РООИ «Перспектива», Москва.* [Электронный документ]. http://www.socpolitika.ru/rus/social_policy_research/applied_research/document4874.shtml#header2.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов.* (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика.* (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- *Kõrgesaar, J. (2002). Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitusse. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.*

1.2 Понятие «отклоняющегося развития»

Большинство детей со специальными потребностями составляют дети с отклоняющимся развитием. Для понимания понятия «отклоняющееся развитие» необходимо рассмотреть понятие «нормативное развитие», которое определяется понятиями «идеальная программа развития» и «социально-психологический норматив».

«Идеальная» программа развития

Своевременное поступательное формирование взаимосвязанных функций и их систем в условиях «идеального» влияния внутренних (генетических) законов, «идеального» воздействия внешних факторов и «идеального» присвоения человеческого опыта.

Социально-психологический норматив

Система требований, которые общество предъявляет к психическому и личностному развитию каждого из его членов.

Нормативное развитие

Какие-либо изменения (девиации) программы развития (одной или одновременно нескольких психических функций) в рамках (в пределах) параметров социально-психологического норматива.

Отклоняющееся развитие

Любое отклонение отдельной функции или системы психических функций от «идеальной программы развития» вне зависимости от знака этого изменения « + » или « - » (опережение или запаздывание), выходящее за пределы социально-психологического норматива, определяемого для данной образовательной, социокультурной или этнической ситуации и данного возраста.

Отклоняющееся развитие чаще всего возникает в случае наличия у ребенка нарушений развития или одаренности.

Нарушение – недостаток какого-либо органа или выпадение какой-либо органической функции.

Первичное нарушение: нарушение, непосредственно вытекающее из биологического характера болезни.

Вторичное нарушение: возникает в процессе развития, это цепь нарушений, в которой одно нарушение влечет за собой другое.

Механизмы возникновения вторичных нарушений

1. Вторично недоразвиваются те функции, которые непосредственно связаны с поврежденной (специфическое недоразвитие).
2. Вторично недоразвиваются те функции, которые в момент или после воздействия вредности находятся в сензитивном периоде развития.

Структура нарушения – совокупность симптомов (проявлений) данного нарушения и характер их связей. В структуре выделяется первичное, ведущее нарушение (ядро) и вторичные нарушения, которые находятся в причинно-следственных отношениях с первыми, а также системные последствия.

Иерархия между первичными и вторичными, биологическими и социально обусловленными нарушениями в процессе развития может изменяться.

Причины возникновения нарушений развития

Причина возникновения нарушений развития – это воздействие на организм внешнего или внутреннего вредоносного фактора или их взаимодействия, которые определяют специфику нарушения и без которых оно не может возникнуть.

Выделяют (по М.Е.Хватцеву):

1. Органические причины.
 - органические центральные – поражение мозга;
 - органические периферические – повреждения периферических органов.
2. Функциональные причины – нарушения процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе.
3. Психоневрологические причины – расстройства психических функций.
4. Социально-психологические – различные неблагоприятные влияния окружающей (прежде всего социальной) среды.

Причины отклоняющегося развития могут воздействовать на организм **в разные периоды развития**.

1. *Пренатальный период*.
 - неблагоприятная наследственность;
 - хромосомные абберации, генные мутации;
 - патология беременности (токсикозы; инфекционные заболевания матери; соматические, эндокринные заболевания матери; влияние лекарственных препаратов; влияние наркотиков, алкоголя, никотина; влияние химикатов; влияние радиации; несовместимость по антителам крови; сочетание факторов).
2. *Натальный период*.
 - родовые травмы;
 - недоношенность (фактор риска).
3. *Постнатальный период*.
 - биологические факторы:
 - ✓ заболевания ребенка в первые годы жизни (до 3-х лет);
 - ✓ травмы.
 - социально-психологические факторы.

Факторы, влияющие на степень и характер нарушения

1. *Время повреждения.*
 - объем поврежденных тканей и органов при прочих равных условиях тем более выражен, чем раньше действует патогенный фактор;
 - тип нарушения развития в эмбриональном периоде определяется временем патологического воздействия.
2. *Локализация:* характер нарушения зависит от локализации повреждения.
3. *Степень распространенности:* тяжесть нарушения зависит от степени распространенности повреждения.
4. *Интенсивность:* тяжесть нарушения зависит от интенсивности повреждения.
5. *Социальные факторы:* наличие неблагоприятных условий развития могут усиливать нарушение и усложнять его структуру.
6. *Симптомы болезни:* симптомы болезни или нарушения могут усиливать нарушение и изменять его структуру.

Классификация нарушений (по сферам нарушения)

1. Нарушения в сенсорной сфере.
 - 1.1 Лица с недостатками зрения:
 - 1.1.1 слепые;
 - 1.1.2 слабовидящие.
 - 1.2 Лица с недостатками слуха:
 - 1.2.1 глухие (рано оглохшие и поздно оглохшие);
 - 1.2.2 слабослышащие.
2. Нарушения в речевой сфере (тяжелые нарушения речи).
3. Нарушения в моторной сфере (нарушения опорно-двигательного аппарата).
4. Нарушения в психической сфере, в том числе:
 - 3.1 задержка психического развития;
 - 3.2 умственная отсталость;
 - 3.3 аутизм.
5. Нарушения в эмоционально-поведенческой сфере.
6. Нарушения в соматической сфере (заболевания сердечно-сосудистой, дыхательной, мочевыводящей систем, желудочно-кишечного тракта и т.д.).
7. Смешанные расстройства.

Международная классификация психических и поведенческих расстройств (10 пересмотр)

1. Органические, включая симптоматические, психические расстройства.
2. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ.
3. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства.
4. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
5. Аффективные расстройства.
6. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами.

7. Расстройства личности и поведения у взрослых.
8. Умственная отсталость (олигофрения).
9. Нарушения психологического развития.
10. Поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся в детском и подростковом возрасте.

Одаренные дети – те, у которых наблюдается сдвиг в одной или нескольких областях развития. Развитие протекает быстрее традиционного, это значит, что оно на 1-2 года впереди от возрастного уровня сверстников.

До школы можно распознать одаренность в следующих областях:

- умственные способности и учебный стиль;
- развитие речи и умение общаться, в том числе в области изучения других языков;
- физико-кинестетические способности;
- музыкальные способности;
- эмоционально - поведенческая область.

В школе добавляется опережающее усвоение школьных предметов.

Признаки одаренности:

- способность быстро приобретать, сохранять и использовать большое количество информации;
- способность соединять новые идеи с другими;
- способность выносить разумные решения;
- способность воспринимать происхождение больших инфосистем;
- способность усваивать абстрактные системы символов и ориентироваться в них;
- способность разрешать проблемные вопросы, перефразируя и предлагая новые идеи.

Развитые специальные потребности являются в большинстве случаев результатом совместного влияния врожденных и общественных факторов и сам медицинский диагноз (в случае недостатков развития) может проявляться очень специфическим образом.

Поэтому не достаточно только диагностирования особых потребностей ребенка со стороны врача, а еще нужно обращать внимание на оценивание имеющихся умений ребенка, на учет возможностей общества и на совместную работу между взрослыми. Другими словами, **двигаются от рассмотрения оснований (почему? и какой?) в сторону рассмотрения возможности вмешательства** (как поддержать развитие?).

Введение в научный обиход понятия «особые образовательные потребности» ставит на передний план педагогические решения, связанные с самим ребенком, с его воспитанием, с улучшением его жизненной и учебной ситуации.

Такое понимание переориентирует педагогов и специалистов с преодоления недостатков на определение реальных образовательных потребностей конкретного ребенка, позволит целенаправленно выявлять его потенциал, определять условия и средства, способствующие удовлетворению потребностей. Подобная деятельность позволит адресно использовать дифференцированное обучение.

Литература

- Гонеев, А.Д. (2008). *Основы коррекционной педагогики*. М: Академия.
- Забрамная, С.Д., Левченко И.Ю. (2007). *Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития*. Курс лекций. М: Секачев.
- Зайцева, И.А., Кукушин, В.С., Ларин, Г.Г. и др. (2010). *Коррекционная педагогика Учебное пособие для ВУЗов*. Ростов-на-Дону: Феникс.
- Колесникова, Г.И. (2010). *Специальная психология и педагогика*. Ростов-на-Дону, Феникс.
- Кукшина, В.С. (2004). *Коррекционная педагогика*. Ростов-на-Дону: МарТ.
- Мишина, Г.А., Моргачева, Е.Н. (2010). *Коррекционная и специальная педагогика*. М: Инфра-М.
- Назарова, Н.М. (2007). *Специальная педагогика*. М.: Академия.
- Неретина, Т.Г. (2010). *Специальная педагогика и коррекционная психология*. М: Флинта.
- Никуленко, Т.Г., Самыгин, С.И. (2006, 2009). *Коррекционная педагогика*. Ростов-на-Дону: Феникс.
- Семаго, Н.Я., Семаго, М.М. (2000). *Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога*. М.: АРКТИ.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- *Специальная психология. Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений*. (2005, 2011). / Под ред. В. И. Лубовского. М.: Академия.
- Селиверстов, В.И. (2010). *Специальная коррекционная дошкольная педагогика*. М: Владос.
- Трофимова, Н.М., Дуванова, С.П. (2005). *Основы специальной педагогики и психологии*. СПб.: Питер.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitleusse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

1.3 Особые образовательные потребности детей, принадлежащих к иной культурной и языковой среде

В мультикультурном обществе достаточно большое количество детей обучается на неродном для них языке в условиях погружения в другую культуру. Это вызывает определенные проблемы в обучении и формирует специфические трудности и вытекающие из них образовательные потребности. Для того чтобы эффективно строить воспитательно-образовательный процесс учителям необходимо учитывать специфику образовательных потребностей детей, принадлежащих к иной культурной и языковой среде.

Применительно к учителю особенно важно определить круг трудностей, с которыми сталкиваются дети из иной культурной и языковой среды в процессе обучения и воспитания в образовательных учреждениях.

Проведенное нами в 2007-08 г.г. исследование позволило выделить типичные учебные трудности этой категории учащихся, по мнению учителей общеобразовательных школьных и дошкольных учреждений. К ним относятся:

- непонимание или неприятие учебного материала, основанного на иных культурных традициях, религии, обычаях;
- плохое понимание содержания учебных предметов;
- плохое понимание речи учителя;
- затрудненное понимание общей информации;
- недостаточность учебной информации на родном языке.
- трудности в речевом оформлении устных ответов (высказываний) на неродном языке;
- невовлеченность в активную учебную деятельность;
- затруднения в общении и взаимодействии со сверстниками в учебном процессе и повседневной жизни;
- трудности в адаптации к новой системе образования;
- трудности понимания системы оценивания;
- трудности в адаптации к новым (непривычным) требованиям к поведению;
- большое психологическое напряжение;
- неподходящий темп обучения;

Каждая трудность в обучении, возникающая у школьника, формирует одну или целый ряд особых потребностей. К их числу можно отнести:

- потребность в углубленном изучении культуры, традиций, быта страны проживания;
- потребность в учете менталитета, религии, культурных и этнических ценностей ребенка;
- потребность в толерантном отношении учителя;
- потребность в углубленном изучении языка обучения и воспитания;
- потребность в доступном объяснении учебного материала;
- потребность в объяснении учебного материала и/или комментариях на родном языке;
- потребность в наличии дополнительных/специальных учебных материалах;

- потребность в вовлечении ребенка в активную деятельность на уроке или учебном занятии;
- потребность в толерантном отношении других учеников класса;
- потребность в активизации взаимодействия со сверстниками;
- потребность в развитии навыков общения;
- потребность в общении;
- потребность в адаптации;
- потребность в поддерживающем обучении;
- потребность в применении индивидуальных методов обучения;
- потребность в особом внимании учителя.

Описанные потребности можно отнести к нескольким группам.

- Потребности, связанные с взаимным учетом культурных, религиозных и этнических ценностей.
- Потребности, связанные с недостаточным знанием языка обучения и воспитания.
- Потребности в адаптации.
- Потребности в поддерживающем обучении и осуществлении индивидуального подхода в рамках дифференцированного обучения.
- Потребности в области общения и взаимодействия.

В реальном педагогическом процессе в отношении каждого ребенка из другой культурной и языковой среды учитель должен индивидуально анализировать возникающие учебные трудности. Для каждой выделенной трудности необходимо определить круг особых образовательных потребностей, подлежащих удовлетворению в рамках педагогического процесса. При анализе особых потребностей учителя могут ориентироваться на описанные выше группы. На основании анализа трудностей разрабатывается содержание педагогической деятельности в рамках осуществления индивидуального подхода (индивидуальная помощь, содержание индивидуального плана или программы обучения/развития и т.д.). Анализ особых потребностей поможет определить методическую сторону процесса дифференцированного обучения.

Важно отметить, что сделать точный анализ учебных трудностей и особых образовательных потребностей детей, принадлежащих к иной культурной и языковой среде, а также методически грамотно выстроить педагогический процесс в отношении этой категории учащихся сможет только высокопрофессиональный педагог, имеющий знания и навыки в области мультикультурного образования и межкультурной коммуникации. В условиях глобализации и наличия больших потоков миграции населения такими навыками должен обладать каждый педагог.

Задания по теме

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - В чем принципиальная разница в понятиях «дети со специальными потребностями» и «дети с нарушениями развития»?

- Поясните понятие «отклоняющееся развитие».
- Опишите причины возникновения отклоняющегося развития и особых потребностей.
- Опишите структуру нарушения. Каковы механизмы возникновения вторичных нарушений и их связь с первичными?
- Какие признаки одаренности вы знаете?
- Какие трудности в учебном процессе испытывают дети из другой культурной и языковой среды?
- Какие особые потребности наблюдаются у детей из другой культурной и языковой среды в учебном процессе?

3. Обсудите на тематическом форуме «Часто ли встречаются специальные потребности?» следующие вопросы:

- Чем специальные образовательные потребности отличаются от обычных потребностей детей?
- Могут ли специальные образовательные потребности встречаться у детей, не входящих в категорию детей с отклоняющимся развитием?
- Были ли у вас случаи или периоды жизни, когда вы испытывали специальные образовательные потребности?

2. Общие вопросы поддержки детей с СОП в образовательном процессе

2.1 Развивающее обучение как основа поддержки детей с СОП



Развивающее обучение детей со специальными образовательными потребностями основано на объективном физиологическом процессе организма – компенсации и педагогическом процессе – коррекции.

Компенсация – сложный, многоаспектный процесс перестройки или замещения нарушенных или недоразвитых психофизиологических функций организма, опирающийся на резервные возможности организма (включается автоматически). Компенсация усиливается при действенной помощи со стороны педагогов и родителей, при активизации социальных факторов.

Коррекция – система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития и отклонений в поведении. В рамках педагогического процесса выступает как совокупность коррекционно-воспитательной и коррекционно-развивающей деятельности.

Коррекционно-воспитательная деятельность – совокупность мер педагогического воздействия на личность ребенка с отклоняющимся развитием. Она направлена на изменение познавательных возможностей ребенка, его эмоционально-волевой сферы, улучшение личностных качеств, на развитие интересов, склонностей и способностей.

Коррекционно-развивающая деятельность – система специальных мер, направленных на преодоление или ослабление нарушения, мер дифференцированного обучения.

Основные положения построения коррекционно-развивающего учебно-воспитательного процесса:

- пребывание ребенка в комфортном психологическом климате;
- коррекционная направленность всех учебных предметов, включающих, наряду с общеобразовательными задачами задачи активизации познавательной деятельности, формирование общих интеллектуальных умений и навыков, нормализации познавательной деятельности, развитие устной и письменной речи, формирование учебной мотивации, навыков самоконтроля и самооценки;

- комплексное воздействие на ребенка с целью преодоления негативных тенденций развития, осуществляемое на индивидуальных и групповых коррекционных занятиях при тесном взаимодействии учителя, психолога, специального педагога, социального педагога;
- пребывание ребенка в группе продленного дня, обеспечивающее полноценную подготовку домашнего задания.

Факторы создание климата психологического комфорта:

- учет индивидуально-психологических особенностей детей при организации учебно-воспитательного процесса;
- выбор вариантов учебного плана и программы, обеспечивающих доступность учебного материала на начальной ступени обучения;
- индивидуальные пакеты учебно-методического оснащения, поддерживающего мотивацию достижения успеха обучающихся;
- формирование навыков самооценки и самоконтроля как на начальной, так и на основной ступенях обучения.

Принципы развивающего обучения:

1. принцип творческого характера развития;
2. принцип совместной деятельности и общения;
3. принцип ведущей деятельности;
4. принцип учета зоны ближайшего развития;
5. принцип учета сензитивных периодов развития;
6. принцип амплификации (расширения);
7. принцип единства аффекта и интеллекта;
8. принцип усиления практической направленности изучаемого материала;
9. принцип выделения сущностных признаков изучаемых явлений;
10. принцип опоры на жизненный опыт ребенка;
11. принцип ориентации на внутренние связи в содержании изучаемого материала как в рамках одного предмета, так и между предметами;
12. принцип необходимости и достаточности в определении объема изучаемого материала;
13. принцип введения в содержание учебных программ коррекционных разделов.

Психологическим фоном развивающего процесса является установление эмоционально окрашенных контактов между детьми, между педагогом и детьми, создание положительного эмоционального климата.

«Помогающие отношения» (К.Роджерс): одна из сторон способствует другой стороне в личностном росте, развитии зрелости, лучшей жизнедеятельности, умении ладить с другими, развитии потенциальных внутренних возможностей.

Условия создания «положительного эмоционального заряда» в учебной деятельности детей:

- положительное отношение ребенка к школе (детскому саду) в целом;
- наполнение учения положительными переживаниями, связанными с осознанием своих возможностей в достижении успехов в учебной работе (эффект Розенталя);
- положительные эмоциональные переживания от встречи с новым учебным материалом, новыми способами учебной работы, от самостоятельных наблюдений, исследований.

Задачи коррекционно-развивающего обучения

Задачи коррекционно-развивающего обучения детей дошкольного возраста:

1. Развитие до необходимого уровня психофизиологических функций, обеспечивающих развитие и готовность к обучению.
2. Формирование соответствующих возрасту навыков игровой деятельности.
3. Усвоение знаний, умений и навыков в соответствии с учебной программой и формирование на их основе соответствующих компетенций.
4. Освоение предметно-практической деятельности, способствующей выявлению разнообразных свойств предметов, а также пониманию отношений между предметами (пространственные, временные, количественные).
5. Освоение продуктивных видов деятельности, способствующих сенсорному, умственному, речевому развитию ребенка.
6. Развитие речи ребенка, развитие навыков общения, подготовка к обучению грамоте.
7. Ознакомление с предметами и явлениями окружающего мира.

Задачи коррекционно-развивающего обучения детей младшего школьного возраста:

1. Развитие до необходимого уровня психофизиологических функций, обеспечивающих развитие и готовность к обучению.
2. Усвоение знаний, умений и навыков в соответствии с учебной программой и формирование на их основе соответствующих компетенций.

3. Обогащение кругозора детей, формирование отчетливых разносторонних представлений о предметах и явлениях окружающей действительности, которые позволяют ребенку воспринимать учебный материал осознанно.
4. Формирование социально-нравственного поведения, обеспечивающего детям адаптацию к школьным условиям (осознание новой социальной роли ученика, выполнение обязанностей, диктуемых этой ролью, ответственное отношение к учебе, соблюдение правил поведения на уроке, правил общения и др.).
5. Формирование учебной мотивации.
6. Развитие личностных компонентов познавательной деятельности (активность, самостоятельность, произвольность), преодоление интеллектуальной пассивности.
7. Формирование навыков учебной деятельности: ориентироваться в задании, планирование предстоящей деятельности, выполнять ее в соответствии с образцом или указанием учителя, осуществлять самоконтроль и т.д.
8. Формирование соответствующих возрасту общеинтеллектуальных умений.
9. Повышение общего уровня развития и коррекция индивидуальных нарушений в развитии.
10. Охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья ребенка.
11. Организация благоприятной социальной среды.
12. Системный разносторонний контроль с помощью специалистов за развитием ребенка.
13. Создание учебно-методического оснащения, необходимого для успешного освоения детьми общеобразовательных программ.

Задачи коррекционно-развивающего обучения детей на II и III ступени обучения:

1. Формирование социально-нравственного поведения детей, обеспечивающего успешную адаптацию к новым условиям обучения: осознание изменившихся условий, собственных недостатков, развитие потребности преодолеть их, вера в успех, осознание необходимости самоконтроля.
2. Развитие личностных компонентов познавательной деятельности (активность, самостоятельность, гибкость мышления и др.).
3. Формирование и закрепление умений и навыков планирования деятельности, самоконтроля, развитие умений воспринимать и использовать информацию из различных источников (межпредметные связи, радио, телевидение, литература, факультативные занятия и др.) в целях успешного осуществления учебно-познавательной деятельности.

4. Индивидуальная коррекция недостатков в зависимости от актуального уровня развития учащихся и их потребности в коррекции индивидуальных нарушений в развитии (отработка основных умений и навыков, повторение ключевых вопросов программы начальной школы и т.д.).
5. Охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья ребенка: предупреждение психофизических перегрузок, эмоциональных срывов; создание климата психологического комфорта, обеспечение хороших результатов во фронтальной и индивидуальной работе; физическое закаливание, занятие спортом, общеукрепляющая лечебно-профилактическая медикаментозная терапия (только по назначению врача).
6. Создание благоприятной социальной среды, которая обеспечивает соответствующую возрасту развитие ребенка, стимуляцию его познавательной деятельности, коммуникативных функций речи, активное воздействие на формирование общеинтеллектуальных и общедеятельностных умений.
7. Обеспечение учебно-методического оснащения, необходимого для успешного освоения общеобразовательных (коррекционных) программ в соответствии с требованиями (индивидуальные дидактические пакеты по предметам, адаптированные учебника, программы, методические рекомендации по изучению наиболее трудных разделов программ).
8. Социально-трудовая адаптация учащихся (развитие зрительно-моторной координации, темпа деятельности, формирование общетрудовых, организационных и конструктивно-технологических умений и др.).

Литература

- Вайзман, Н.П. (1996). *Реабилитационная педагогика*. М.: Аграф.
- Колесникова, Г.И. (2010). *Специальная психология и педагогика*. Ростов-на-Дону, Феникс.
- *Нарушения развития у детей: основы специальной психологии и педагогики: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов*. (2011). / Под ред. Е.Л. Инденбаум. Иркутск: ВСГАО.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitleusse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

2.2 Содержание и общие вопросы методики коррекционно-развивающей работы

Основные направления коррекционной работы:

1. Совершенствование движений и сенсомоторного развития:
 - развитие основных движений и двигательных качеств;
 - развитие мелкой моторики кисти и пальцев рук;
 - развитие навыков каллиграфии;
 - развитие артикуляционной моторики.
2. Оздоровительная работа:
 - лечебно-оздоровительные мероприятия (только по назначению и под наблюдением врача!) – медикаментозное лечение (общеукрепляющие, стимулирующие или успокоительные средства, препараты, улучшающие обменные процессы в клетках головного мозга), лечение хронических заболеваний, санаторное лечение;
 - организация охранительного режима учебной работы с учетом текущего состояния ребенка – строгое чередование нагрузки и своевременных и достаточных пауз для отдыха, адекватный двигательный режим, достаточный сон, правильное распределение нагрузки в течение учебного года и рабочей недели, предоставление при необходимости дополнительного выходного дня, а при ухудшении состояния, перевод на домашнее обучение, реальное соответствие сложности и объема учебного материала возможностям ребенка.
3. Коррекция отдельных сторон психической деятельности:
 - развитие зрительного восприятия и узнавания;
 - развитие зрительной памяти и внимания;
 - формирование обобщенных представлений о свойствах предметов (цвет, форма, величина);
 - развитие пространственных представлений и ориентации;
 - развитие представлений о времени;
 - развитие слухового внимания и памяти;
 - развитие фонетико-фонематических представлений, формирование навыков звукового анализа;
 - и т.д.
4. Развитие основных мыслительных операций:
 - формирование навыков соотносительного анализа;
 - развитие навыков группировки и классификации (на базе овладения основными родовыми понятиями);
 - формирование умения работать по словесной инструкции, алгоритму;
 - формирование умения планировать свою деятельность;
 - развитие комбинаторных способностей;
 - и т.д.
5. Развитие различных видов мышления:
 - развитие наглядно-образного мышления;
 - развитие словесно-логического (понятийного) мышления (умение видеть и устанавливать логические связи между предметами, явлениями и событиями, умение устанавливать причинно-следственные связи, умение формировать суждение, вывод и т.д.).
6. Развитие навыков учебной деятельности:

- развитие учебной мотивации;
 - развитие умения ставить учебную цель и достигать ее;
 - развитие умения воспринимать объяснения учителя;
 - развитие умения ориентироваться в задании;
 - развитие умения планировать предстоящую деятельность;
 - развитие умения выполнять задание в соответствии с образцом или указанием учителя;
 - развитие умения работать самостоятельно;
 - развитие умения эффективно использовать помощь взрослого;
 - развитие способности к переносу знаний;
 - развитие умения осуществлять самоконтроль.
7. Коррекция нарушений в развитии эмоционально-личностной сферы:
- повышение уровня самооценки;
 - ориентация на успех;
 - развитие мотивационной сферы;
 - развитие социально-нравственных качеств;
 - развитие произвольности, волевых процессов;
 - коррекция поведения.
8. Развитие речи, владение техникой речи.
9. Расширение представлений об окружающем и обогащение словаря.
10. Коррекция индивидуальных пробелов в знаниях.

Структурирование содержания начального образования в системе коррекционно-развивающего обучения:

- придается большое значение знаниям детей, получаемым на основе практического опыта; эти знания привносятся в процесс обучения, обогащая его содержание непосредственными наблюдениями детей;
- в соответствии с принципом осознания школьниками процесса обучения ребенок осознает себя как личность, то есть в состав содержания образования входят знания о собственном «Я» ребенка;
- особая роль отводится общеучебным и общепознавательным способам деятельности как важнейшим компонентам содержания: умениям наблюдать, анализировать, сравнивать, абстрагировать, обобщать, доказывать, классифицировать. Эти умения формируются на материале всех учебных дисциплин;
- учебная деятельность должна быть богатой по содержанию, требовать от школьников интеллектуального напряжения. В то же время учебные задания обязательно должны быть доступны каждому ученику как по темпу их выполнения, так и по характеру деятельности;
- при изучении каждой темы должны быть выделены и продуманы подготовительные разделы, направленные на ликвидацию пробелов в знаниях или актуализирующие и систематизирующие базовые для изучения темы знания;
- необходимо продумать детализацию учебного материала;

- особое внимание необходимо уделять развитию речи детей, уточняя содержательную ее сторону в связи с совершенствованием и расширением представлений и понятий; необходимо предоставлять возможность ежедневно высказываться по поводу выполненной работы, сделанных наблюдений, прочитанных книг и т.д., а также отвечать на вопросы учителя с соблюдением всех требований к речи.

При организации учебно-воспитательного процесса с учетом особых образовательных потребностей учащихся необходимо учитывать как общедидактические, так и **специфические принципы обучения**. В целом, приняты следующие специфические принципы:

- сложность решаемых задач должна соответствовать способностям ребенка;
- удовлетворение индивидуальных образовательных потребностей каждого ребенка;
- преодоление потенциальных барьеров в образовании.

Методические принципы построения содержания учебного материала:

- усиление роли практической направленности изучаемого материала;
- выделение сущностных признаков изучаемых явлений;
- опора на жизненный опыт ребенка;
- опора на объективные внутренние связи в содержании изучаемого материала как в рамках одного предмета, так и между предметами;
- соблюдение в определении объема изучаемого материала принципа необходимости и достаточности;
- введение в содержание учебных программ коррекционных разделов.

Оценка адекватности педагогической нагрузки

Основной показатель адекватности педагогической нагрузки на ребенка – это высокая работоспособность и активность на занятиях. Быстрая утомляемость показывает несоответствие предъявляемых требований и возможностей ребенка.

Признаки утомления ребенка

- *В сенсорной сфере* – снижение чувствительности (например, для того, чтобы привлечь внимание ребенка, учителю приходится повышать голос).
- *В моторной сфере* – падение силы и ухудшение координации движений (нарушается осанка сидящего за партой ребенка, ухудшается его почерк и т.д.).
- *В когнитивной сфере* – ухудшение концентрации внимания, исчезновение интереса к выполняемому заданию, уменьшение продуктивности умственной деятельности (например, на решение одной и той же задачи в конце урока ребенку может понадобиться значительно больше времени, чем в начале).

Нагрузка должна дозироваться таким образом, чтобы возникающее утомление полностью исчезало после отдыха, следующего за работой. Если этого не происходит, утомление накапливается и переходит в хроническое переутомление. Это может приводить к формированию стойкого астенического синдрома.

Для правильной **организации учебного процесса** с учетом особых образовательных потребностей педагогу необходимо проделать следующий путь:

- идентификация индивидуальных особенностей ребенка;
- осознание (изучение) его учебных трудностей;
- определение образовательных потребностей;
- удовлетворение особых образовательных потребностей.

В школе (ДДУ) должны быть обсуждены следующие вопросы:

- каким в вашей школе должно быть дифференцированное обучение, отношение к специальному обучению;
- как создать и сохранить связь между индивидуальным и классным обучением, на ком за это лежит каждодневная ответственность;
- какие ценности и установки актуальны для основ обучения;
- как изменить физическую среду, чтобы она стала подходящей для обучения;
- как изменить класс, чтобы он стал подходящим для обучения;
- как учителя могут лучше поддерживать и дополнять друг друга;
- как организовать обучение, чтобы оно отвечало потребностям всех учеников;
- как совместная работа с родителями может способствовать развитию учеников

Формы оказания помощи детям со специальными потребностями:

- Обучение в специализированных классах (группах).
- Обучение по индивидуальной учебной программе (в том числе на дому).
- Пребывание в группах коррекционного обучения.
- Оказание помощи специалистом (логопед, психолог, спец. педагог и т.д.).
- Дифференцированное обучение.

Принципы, формы и содержание поддержки детей со специальными образовательными потребностями в системе образования определены законами и законодательными актами Эстонской Республики.

- Eesti Vabariigi haridusseadus. Vastu võetud 23.03.1992. RT 1992, 12, 192. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13335923>
- Koolieelse lasteasutuse seadus. Vastu võetud 18.02.1999. RT I 1999, 27, 387. <https://www.riigiteataja.ee/akt/114032011006>
- Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava. Vastu võetud 29.05.2008 nr 87. RT I 2008, 23, 152. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13351772?leiaKehtiv>
- Lapse erilasteaeda või -rühma vastuvõtmise ning väljaarvamise alused ja kord. Vastu võetud 23.12.2010 nr 78. <https://www.riigiteataja.ee/akt/129122010089>
- Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus. Vastu võetud 09.06.2010. RT I 2010, 41, 240. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13337919>
- Põhikooli riiklik õppekava. Vastu võetud 06.01.2011 nr 1. RT I, 14.01.2011, 1. <https://www.riigiteataja.ee/akt/120092011009>

- Põhikooli lihtsustatud riiklik õppekava. Vastu võetud 16.12.2010 nr 182. RT I, 28.12.2010, 14. <https://www.riigiteataja.ee/akt/120092011008>
- Hariduslike erivajadustega õpilaste klassides ja rühmades õppe ja kasvatuse korraldamise alused ning õpilaste klassi või rühma vastuvõtmise või üleviimise, klassist või rühmast väljaarvamise ning ühe õpilase õpetamisele keskendatud õppe rakendamise tingimused ja kord. Vastu võetud 23.12.2010 nr. 76. <https://www.riigiteataja.ee/akt/129122010088>
- Põhiharidust omandavate kasvatusraskustega õpilaste klassi moodustamise tingimused ja kord. Vastu võetud 30.06.2004 nr 38. RTL 2004, 91, 1425. <https://www.riigiteataja.ee/akt/886933>
- Parandusõpperühma töökorralduse aluste kinnitamine. Vastu võetud 02.06.1999 nr 34. RTL 1999, 98, 1196. <https://www.riigiteataja.ee/akt/873347>
- Koduõppe ja haiglaõppe tingimused ja kord. Vastu võetud 11.08.2010 nr 40. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13349120>
- Nõustamiskomisjonile taotluse esitamise tingimused ja kord. Vastu võetud 25.08.2010 nr 50. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13352206>

Литература

- Верещагина, Н.В. (2009). *Особый ребенок в детском саду*. М: Детство-Пресс.
- Колесникова, Г.И. (2010). *Специальная психология и педагогика*. Ростов-на-Дону, Феникс.
- *Коррекционная педагогика в начальном образовании*. (2003). / Под ред. Г.Ф. Кумариной. М: Академия.
- Микляева, Н.В., Микляева, Ю.В. (2008). *Дошкольная педагогика. Теоретико-методические основы коррекционной педагогики*. М: Владос.
- *Педагогическая коррекция и социальное развитие дошкольников с ограниченными возможностями здоровья*. (2010). М: Детство-Пресс.
- Риесер, Р. *Все включены: практика идентификации и включения детей инвалидов и других детей с особыми образовательными потребностями* / Перевод Котов, В., РООИ «Перспектива», Москва. [Электронный документ]. http://www.socpolitika.ru/rus/social_policy_research/applied_research/document4874.shtml#header2.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- Шевченко С. (1999). *Коррекционно-развивающее обучение. Организационно-педагогический аспект*. М. Владос.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitle*usse. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Задания по теме

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - В чем состоит разница между понятиями «коррекция» и «компенсация»? Чем они связаны?

- Назовите основные положения и принципы коррекционно-развивающего учебно-воспитательного процесса.
- В чем сходство и различие задач коррекционно-развивающего обучения на разных возрастных этапах?
- Каковы основные направления коррекционной работы?
- Каковы особенности структурирования и методические принципы построения содержания учебного материала в рамках коррекционно-развивающего обучения?
- Какие основные вопросы должны быть обсуждены педагогическим коллективом учреждения образования для построения эффективной системы поддержки детей со специальными образовательными потребностями?

3. Познакомьтесь со следующими законами Эстонской Республики и проанализируйте те параграфы законов, которые определяют принципы, формы и содержание поддержки детей со специальными образовательными потребностями в системе образования.

Для педагогов дошкольных учреждений:

- Koolieelse lasteasutuse seadus. Vastu võetud 18.02.1999. RT I 1999, 27, 387. <https://www.riigiteataja.ee/akt/114032011006>
- Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava. Vastu võetud 29.05.2008 nr 87. RT I 2008, 23, 152. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13351772?leiaKehtiv>
- Lapse erilasteaeda või -rühma vastuvõtmise ning väljaarvamise alused ja kord. Vastu võetud 23.12.2010 nr 78. <https://www.riigiteataja.ee/akt/129122010089>

Для педагогов школ:

- Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus. Vastu võetud 09.06.2010. RT I 2010, 41, 240. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13337919>
- Põhikooli riiklik õppekava. Vastu võetud 06.01.2011 nr 1. RT I, 14.01.2011, 1. <https://www.riigiteataja.ee/akt/120092011009>
- Hariduslike erivajadustega õpilaste klassides ja rühmades õppe ja kasvatuse korraldamise alused ning õpilaste klassi või rühma vastuvõtmise või üleviimise, klassist või rühmast väljaarvamise ning ühe õpilase õpetamisele keskendatud õppe rakendamise tingimused ja kord. Vastu võetud 23.12.2010 nr. 76. <https://www.riigiteataja.ee/akt/129122010088>
- Põhikooli lihtsustatud riiklik õppekava. Vastu võetud 16.12.2010 nr 182. RT I, 28.12.2010, 14. <https://www.riigiteataja.ee/akt/120092011008>

4. Обсудите на тематическом форуме «Учить или развивать?» следующие вопросы:

- В чем принципиальная миссия учителя в учреждении образования: учить ребенка в рамках определенной области знаний или развивать его?
- Нужно ли и в какой мере можно сочетать эти направления педагогической деятельности?
- В каких условиях возможно сочетание обучения и развития в обычном учреждении образования?

3. Дифференцированный подход в обучении детей с СОП

3.1 Понятие «дифференциация»



Одной из важнейших задач организации учебного процесса является создание равных возможностей для получения образования всем детям. Современные учреждения образования должны быть ориентированы не на получения усредненного результата, а на максимальный учет индивидуальных особенностей и удовлетворение образовательных потребностей каждого ребенка.

Differentia (лат.) – различие.

Дифференциация обучения – способ организации учебного процесса, при котором учитываются индивидуально-типологические особенности личности: способности, интересы, склонности, особенности интеллектуальной деятельности.

Дифференцированное обучение – процесс обучения, организованный с учетом индивидуально-типологических особенностей учеников.

Цель дифференцированного обучения – обеспечить каждому ученику условия для максимального развития его способностей, склонностей, удовлетворения познавательных потребностей и интересов в процессе усвоения им содержания общего образования.

3.2 Понятие «индивидуализация»

Индивидуализация – это предельный вариант дифференциации, когда учебный процесс строится с учетом особенностей каждого отдельно взятого ученика.

Индивидуальный подход обеспечивает:

- устранение трудностей в учении отдельных школьников.
- возможность развития всех сил и способностей учащихся.

Индивидуализация – это осуществление принципа индивидуального подхода, это организация учебного процесса с учётом индивидуальных особенностей учащихся, которая позволяет создать оптимальные условия для реализации потенциальных возможностей каждого ученика.

Индивидуализация **с точки зрения процесса обучения** – это отбор форм, методов и приемов обучения.

Индивидуализация **с точки зрения содержания образования** – это создание учебных планов, программ, учебной литературы и составление заданий, предъявляемых учащимся.

Индивидуализация **с точки зрения системы образования** – это формирование различных типов школ и классов.

Индивидуализация обучения направлена на преодоление противоречий между уровнем учебной деятельности, который задают программы и реальными возможностями каждого ученика. Индивидуализация – это необходимый фактор реализации разнообразных целей обучения и формирования индивидуальности.

Индивидуализация обучения предполагает дифференциацию учебного материала, разработку систем заданий различного уровня трудности и объёма, разработку системы мероприятий по организации процесса обучения в конкретных учебных группах, учитывающей индивидуальные особенности каждого учащегося. Индивидуальное обучение предполагает индивидуальную работу учителя и ученика в паре.

Индивидуализация обучения определяется как "организация процесса обучения" – любые формы и методы учета индивидуальных особенностей учащихся:

- от минимальной модификации и группового обучения до полностью независимого обучения;
- варьирование форм, целей, методов обучения и учебного материала;
- использование индивидуального обучения по всем предметам, по части предметов, в отдельных частях учебного материала.

Основная цель осуществления индивидуализации и дифференциации в обучении заключается не столько в обеспечении необходимого минимума в усвоении знаний, умений и навыков, сколько в *обеспечении максимально возможной глубины в овладении материалом, надлежащего развития способностей каждого ученика, наибольших сдвигов в развитии каждого ребёнка*. Таким образом, индивидуализация и дифференциация предполагают собой *осуществление развивающего обучения*.

Цели индивидуализации:

- **Обучающая цель** – средствами индивидуализации или внутренней дифференциации усовершенствовать знания, умения и навыки учащихся, содействовать реализации учебных программ, повышать уровень знаний, умений и навыков каждого ученика в отдельности, и, таким образом, уменьшать его абсолютное и относительное отставание (т.е. отставание от уровня своих возможностей), углублять и расширять знания учащихся исходя из интересов и специфики способностей.
- **Развивающая цель** – формировать и развивать логическое мышление, креативность и навыки учебной деятельности при опоре на зону ближайшего развития.
- **Воспитывающая цель** – воспитание личности в широком значении этого понятия.
- **Развитие интересов и специфических способностей ребёнка**. При этом учитель должен не только стараться учитывать имеющиеся познавательные интересы, но и пробуждать новые. Индивидуализация обладает дополнительными возможностями вызвать у детей положительные эмоции, благотворно влиять на их учебную мотивацию и отношение к учебной работе.
- **Сохранение и дальнейшее развитие индивидуальности ребёнка**, воспитание такого человека, который представлял бы собой неповторимую уникальную личность.

Элементы индивидуального подхода:

- систематическое изучение каждого ученика;
- постановка ближайших педагогических задач в работе с каждым учеником;
- выбор и применение наиболее эффективных средств индивидуального подхода к ученику;
- фиксация и анализ полученных результатов;
- постановка новых педагогических задач.

Все элементы тесно связаны между собой и представляют цикл, периодически повторяющийся на новом уровне.

Формы осуществления индивидуального подхода.

- **Дифференцированная самостоятельная работа.** Проходит в одиночестве и индивидуальном темпе. Индивидуализация здесь осуществляется главным образом таким способом, что учащимся даются не одинаковые задания, а задания, которые варьируются в зависимости от индивидуальных особенностей учащихся, а также путём группировки учащихся внутри класса по различным признакам.
- **Групповая работа.** Под групповой работой понимается такое построение работы, где класс делится для выполнения того или иного задания на группы по 3 – 8 человек – чаще всего по 4 человека. Задание даётся группе, а не отдельному ученику. В малой группе учащийся находится в более благоприятных, чем при фронтальной работе всем классом, условиях в отношении возможностей действовать в соответствии со своей индивидуальностью.

Принципы формирования групп.

- На основании уровня развития учащегося (обычно уровня знаний и (или) умственных способностей). В таких случаях более сильной группе предоставляются и более сложные (трудные) задания, а более слабой – задания легче.
- На основе пожелания самих учащихся. В таком случае совместно работают ученики со сходными интересами, стилем работы и связанные дружескими отношениями. Работа в такой группе создаёт особые благоприятные условия для проявления личностных качеств. Кроме того, здесь можно предложить группам задания по выбору.

Индивидуально-групповая работа

Цели индивидуально-групповой работы:

- повышение общего уровня развития ребенка;
- повышение уровня сенсорного, интеллектуального, моторного (мелкая моторика) развития ребенка;
- формирование и развитие умений и навыков учебной деятельности;
- коррекция нарушений в развитии познавательной сферы и речи;
- восполнение пробелов предшествующего развития и обучения;
- развитие или коррекция недостаточно или неправильно сформированных отдельных навыков и умений (н-р, техники чтения, навыков каллиграфии, умения составлять план и др.);
- направленная подготовка к восприятию нового учебного материала.

В процессе индивидуально-групповой работы используются преимущественно различные виды практической деятельности.

Предпосылки успешной реализации индивидуального подхода в обучении

- **Педагогический такт учителя.** Спокойный тон обращения к ребёнку, слово поощрения, одобрения за удачный ответ, красиво написанную строчку дают больший результат, чем грубое замечание, окрик. Ученик, особенно слабый, должен быть уверен в том, что учитель заинтересован в его успехах, видит любое, даже самое малое, продвижение, радуется вместе с ним. Конечно, такая позиция не снижает требовательности к ученику. Эти общие положения особенно важны при индивидуальном подходе к ребёнку, индивидуализации обучения.
- **Направленность обучения на формирование личности ученика,** которая предполагает действенное внимание к каждому ученику, его творческой индивидуальности на каждом уроке. Прежде всего, необходимо воспитывать у детей интерес к занятиям, учебному труду и ответственного отношения к учению. Для того чтобы пробудить интерес, необходим и коллективный подход: поставить перед классом цель, познавательную задачу, создать поисковую ситуацию, раскрыть важность поиска и помочь каждому включиться в учебный труд. Некоторым учащимся необходима индивидуальная помощь в осознании того, что они уже знают и что должны узнать, как искать пути к истине. Если сразу не обратить внимание на этих детей, то они останутся пассивными на протяжении всего урока и сознание их не будет обогащаться, хотя ими и будут выполняться общеклассные задания.

Литература

- Варенова, Т. В. (2007). *Теория и практика коррекционной педагогики: Учебное пособие для дефектологических специальностей вузов.* Минск: АСАР.
- Вайзман, Н.П. (1996). *Реабилитационная педагогика.* М.: Аграф.
- *Дети с ограниченными возможностями: Проблемы нарушенного развития и инновационные тенденции в обучении.* (2005). / Под ред. Н.Д. Соколовой. М.: ГНОМ и Д.
- Малофеев, Н.Н. (2010). *Специальное образование в меняющемся мире: учебное пособие для студентов педагогических вузов.* М.: Просвещение.
- Смирнова, И.А. (2007). *Наш особенный ребенок: Книга для родителей ребенка с ДЦП.* М: Каро.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов.* (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика.* (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Шевченко С. (1999). *Коррекционно-развивающее обучение. Организационно-педагогический аспект.* М. Владос.
- *Kool ja eriõpetus. Individuaalsete õpetamisplaanide koostamine.* (1996). Taani Haridusministeerium Põhikooliosakond.
- Kõrgesaar, J. (2002) *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitleusse.* Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Задания по теме

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - Что такое дифференцированное обучения?
 - Что такое индивидуализация обучения с разных точек зрения?
 - Каковы цели индивидуализации обучения?
 - Каковы основные элементы и формы индивидуального подхода?
 - Каковы предпосылки успешной реализации индивидуального подхода в обучении?
3. Обсудите на тематическом форуме «Фронтально или индивидуально?» следующие вопросы:
 - Как сочетать фронтальную и индивидуальную работу в учебном процессе?
 - Как можно индивидуализировать содержание обучения?
 - Как индивидуализировать обучение через изменение меры помощи ребенку?

4. Интегрированное обучение детей с СОП в условиях общеобразовательного учреждения



Интеграция – это процесс, в рамках которого общество обеспечивает условия для реализации максимального социального потенциала каждого отдельного человека, находящегося в данном обществе. Интеграция в общество человека с особыми образовательными потребностями означает, что ему будут предоставлены права и реальные возможности участвовать во всех видах и формах социальной жизни, включая и образование наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, которые компенсируют ему отклонения в развитии. (Назарова)

Интеграция основывается на концепции «нормализации» (Nirje), в основу которой положена идея о том, что жизнь людей с ограниченными возможностями должна быть максимально приближена к условиям и стилю того общества, в котором они живут.

Относительно к детям, то это будет означать следующее:

- ребенок с особыми образовательными потребностями имеет и общие для всех потребности, главная из которых – потребность в любви и стимулирующей развитие обстановке;
- ребенок должен вести жизнь, которая была бы максимально приближена к нормальной;
- учиться могут все дети, а значит, всем им вне зависимости от степени тяжести нарушения развития должна быть предоставлена возможность получить образование. (Назарова)

В сфере образования максимально приближенной к нормальной форме обучения детей с отклоняющимся развитием является обучение в общеобразовательном классе массовой школы. Такая форма интеграции в сфере образования в виде включенного обучения (inclusion) широко распространена в образовательных системах стран западной Европы и США. Неоспоримым достоинством такой формы интеграции является возможность социальной адаптации детей с отклоняющимся развитием.

Включенное (инклюзивное) обучение означает обучение детей с отклоняющимся развитием в тех классах и школах, в которые они ходили бы, не имея этих недостатков. В этом случае дети с проблемами в развитии активно и в

полной мере участвуют (в максимально возможной степени) в жизни класса, школы, местного сообщества наравне с типично развивающимися детьми того же возраста.

Такой подход отражает ценности демократического общества, цель и смысл существования которого – это жизнь, благополучие, нужды и потребности человека. Возможность инклюзивного обучения является одним из фундаментальных прав человека, которые закреплены в законах Эстонской Республики «О защите ребенка» от 8 июня 1992 г. (Eesti Vabariigi Lastekaitseadus. 08. juuni 1992) и «Об образовании» от 23 марта 1992 г. (Eesti Vabariigi Haridusseadus. 23 märts 1992), а также в других смежных законодательных актах.

Это подразумевает, что каждый ребенок имеет право на образование, которое развивает его умственные и телесные задатки и формирует целостную личность, все дети имеют равные права на доступ к образованию и возможность участия в образовательных программах.

Обучение детей этой категории ранее рассматривалось с точки зрения получения ими «специального образования». В настоящее время корректно использовать термин «образование учащихся с особыми потребностями». *«Ранее существовавший термин понимался главным образом как означающий образование детей с физическими и умственными недостатками, которое осуществляется в специальных школах или учебных заведениях, отличающихся от и находящихся вне учебных заведений обычного типа в рамках системы школьного или университетского образования».* (Международная стандартная). Замена терминологии обусловлена, в том числе тем, что образовательные системы большинства стран Европы и Америки ориентируются на инклюзивное обучение, основанное на обеспечении равного доступа к образованию и совместное обучение всех детей независимо от их индивидуальных особенностей. П. Миттлер отмечает:

«Включающее образование это шаг на пути достижения конечной цели – создания включающего общества, которое позволит всем детям и взрослым, независимо от пола, возраста, этнической принадлежности, способностей, наличия или отсутствия нарушений развития и ВИЧ-инфекции, участвовать в жизни общества и вносить в нее свой вклад. В таком обществе отличия уважаются и ценятся, а с дискриминацией и предрассудками в политике, повседневной жизни и деятельности учреждений ведется активная борьба». (Инклюзивное образование)

Значение инклюзивного обучения

Для детей с отклоняющимся развитием:

- регулярное, целенаправленное взаимодействие со сверстниками способствует социально-эмоциональному, речевому, когнитивному развитию, улучшает развитие моторики;
- сверстники выступают в качестве ролевых моделей;
- ребенок усваивает навыки и применяет их функционально;
- развиваются интересы, сильные стороны и таланты детей с ограниченными возможностями;
- им предоставляется возможность участвовать в жизни сообщества, завязывать и развивать дружеские связи.

Для детей с нормативным развитием:

- они учатся принимать различия между людьми;
- инклюзивное обучение способствует развитию сотрудничества;
- развиваются творческие способности и чувство эмпатии (сочувствия);
- расширяются возможности для налаживания различных дружеских отношений.

Для педагогов и других специалистов учреждений образования:

- у педагогов вырабатывается лучшее понимание индивидуальных различий;
- педагоги учатся методам, которые способствуют развитию и поддержанию разных стилей восприятия учебного материала всеми детьми;
- специалисты (педагоги, специальные педагоги, школьные психологи, медицинские работники и др.) вырабатывают подход, ориентированный на ребенка в целом;
- педагоги, специалисты, родители, администрация несут общую ответственность за обучение ребенка и совместное принятие решений в отношении его обучения, совершенствуются навыки командной работы и внутришкольного сотрудничества.

Условия внедрения инклюзивного обучения

Интеграцию не следует понимать просто как включение ребенка с нарушениями развития в среду, которая не готова принять его ни духовно, ни материально. Такая интеграция может стать губительной для обеих сторон. Интеграцию надо понимать как сложный процесс, как хорошо продуманное построение последовательной цепочки коммуникативных и познавательных сред, каждая из которых содействовала бы расширению возможностей ребенка и готовила бы его к переходу на следующий этап интеграции.

Таким образом, интегрированное обучение требует создания особых условий для обучения детей с особыми образовательными потребностями. Изучавшие эту проблему ученые (Feuser, Назарова, Малофеев, Зигле и др.) выделили целый ряд необходимых **условий**, которые можно представить в виде уровневой модели.

Общественный уровень

- Демократическое общественное устройство с гарантированным соблюдением прав личности.
- Готовность общества в целом, составляющих его слоев и групп, отдельных людей к интеграционным процессам, к сосуществованию и взаимодействию с людьми с ограниченными возможностями жизнедеятельности.
- Обеспечение соответствующего законодательства.
- Финансовая обеспеченность системы образования.

Уровень системы образования

- Создание адекватного ассортимента специальных образовательных услуг и особых условий жизнедеятельности для детей с особыми образовательными потребностями в структуре общеобразовательной школы.
- Обеспечение доступности индивидуальной помощи по месту жительства, обучения в ближайшей к месту жительства школе.
- Ненасильственный характер протекания интеграционных процессов, возможность выбора, альтернативы при наличии гарантированного перечня образовательных и коррекционных услуг, предоставляемых системой образования общего назначения и специального образования.
- Создание вариативных моделей интегрированного обучения.
- Раннее выявление отклонения в развитии и проведение коррекционной работы с первых месяцев жизни.
- Ответственный отбор детей, которым может быть рекомендовано интегрированное обучение, подбор его форм с учетом их возраста, особенностей интеллектуального и личностного развития, возможностей оказания эффективной коррекционной помощи.
- Обеспечение подготовки кадров и повышение их квалификации.

Уровень учреждения образования

- Наличие адекватной коррекционной помощи каждому ребенку с отклонениями в развитии, который находится в условиях полной или частичной интеграции.
- Систематический контроль за развитием ребенка и эффективностью его интегрированного обучения.
- Обеспечение необходимых аппаратурно-технических условий для успешного обучения ребенка с особыми образовательными потребностями в коллективе здоровых детей.
- Овладение специалистами и педагогами методами и технологиями коррекционной поддержки и осуществления успешной и взаимопользительной коммуникации детей, находящихся на разных этапах развития.
- Налаживание партнерских отношений с родителями, готовность семей нормально развивающихся детей принять в свой коллектив детей с особыми потребностями.
- Создание в школе положительной атмосферы.
- Обеспечение возможности для командной работы.

Уровень учителя

- Создание в классе атмосферы терпимости.
- Толерантное отношение к индивидуальным различиям.
- Готовность руководствоваться индивидуальными особенностями и потребностями ребенка.
- Поддержка через положительную обратную связь и признание развития и сохранения положительной самооценки ребенка, его мотивации к учебе и саморазвитию.
- Готовность обращать основное внимание на сильные стороны и потенциал учащегося.

- Сотрудничество с родителями, своими коллегами, специалистами и другими, связанными с ребенком людьми, инициирование этого процесса.
- Постоянное совершенствование своих знаний в области развития и особых потребностей детей с отклоняющимся развитием и методов их обучения.

Соблюдение перечисленных условий возможно при согласованном взаимодействии чиновников управления образованием, специалистов, педагогов общеобразовательных школ, учащихся, как с нормативным, так и с отклоняющимся развитием и их родителей.

В настоящее время количество детей с отклоняющимся развитием неуклонно растет. Многие родители, пользуясь возможностями, закрепленными в законодательных актах, независимо от уровня развития ребенка определяют его для обучения в общеобразовательную школу.

Формально, находясь в общеобразовательном классе, многие дети с особыми потребностями не включены в процесс обучения в необходимом им объеме, так как подавляющее большинство условий, при которых возможно инклюзивное обучение, в современной школе не соблюдены. В связи с этим дети с отклоняющимся развитием не только не ощущают положительного влияния от включения в общеобразовательный процесс, но и зачастую являются неуспевающими, так как их особые образовательные потребности оказываются неудовлетворенными.

Поскольку интеграция происходит в условиях массовых учреждений образования, ключевую роль в этом взаимодействии могут играть учителя общеобразовательных школ. Именно они повседневно взаимодействуют с большинством участников процесса интеграции, призваны создавать атмосферу доброжелательности и терпимости по отношению к детям с особыми потребностями, поддерживать и развивать их самооценку, осуществлять индивидуальный подход к нестандартному ребенку в условиях классного обучения. Это требует специальной подготовки педагогических кадров с целью обучения основам специальной психологии и педагогики, освоения ими специальных методик обучения.

Вместе с тем, успешное выполнение педагогами общеобразовательных школ своей миссии во многом зависит от того, насколько они принимают саму идею интегрированного обучения, самого ребенка с отклоняющимся развитием как субъекта педагогического процесса в школе общеобразовательного типа.

Литература

- Аксенова, Л.И. (2001). *Социальная педагогика в специальном образовании*. М.: Академия.
- Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А. *Как помочь «особому ребенку».* Книга для педагогов и родителей. (2000). СПб.
- *Инклюзивное образование* [Электронный документ] / <http://www.fpgp.ru/inclusive/index.php?area=0>

- *Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ. Методическое пособие. (2012). / Под ред. М.С. Старовой. М: Владос.*
- Кларин М.В. (1994). *Инновационные модели образования в зарубежных педагогических поисках.* М.
- Маллер А.Р. (2000). *Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии.* М.
- Малофеев Н.Н. (1997). *Современные этапы в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития.* // Дефектология. 1997. №4.
- *Международная стандартная классификация образования* // Организация объединенных наций по вопросам образования, науки и культуры (UNESCO). 1997. [Электронный документ] / http://www.unesco.ru/files/docs/iscled_r.pdf
- Назарова Н.М. (2000, 2001, 2008). *Общее и специальное образование: интеграция и дифференциация* // Специальная педагогика / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- *Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира. Хрестоматия.* (1997). / Сост. Л.М. Шипицина. СПб.
- *Особый ребенок: исследования и опыт помощи.* (2000). Вып. 3.
- *Социальная адаптация и интеграция детей с особыми образовательными потребностями.* (2008). / Под ред. Гаркуша Ю.Ф. М: Секачев.
- *Проблемы инклюзивного образования и сопровождение школьников с нарушениями интеллектуального развития в условиях частичной интеграции* (2011). / Автор-составитель Е.Л. Инденбаум. Иркутск: Изд-во Вост.-Сиб. ГАО.
- Шипицина Л.М., К.ван Рейсвейк. (1998). *Навстречу друг другу: пути интеграции.* СПб.
- *Eesti Vabariigi Haridusseadus.* Vastu võetud 23. 03. 1992. a seadusega (RT 1992, 12, 192), jõustunud 30. 03. 1992.
- *Eesti Vabariigi Lastekaitse seadus.* 08. juuni 1992. Vastu võetud 8. 06. 1992. a seadusega (RT 1992, 28, 370), jõustunud 1. 01. 1993.
- *Erivajadustega õpilane tavakoolis.* (1998). Eesti.
- Feuser G. (2001). *Behindertenpädagogik, Ditaktik und Integration bei geistiger Behinderung und schweren Entwicklungsstörungen.* Universität Bremen.
- *Kool ja eriõpetus. Individuaalsete õpetamisplaanide koostamine.* (1996). Taani Haridusministeerium Põhikooliosakond.
- Kõrgesaar, J. (2002) *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitlemise.* Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Phillips S., Cockett P. (1995). *Special Educational Needs: Putting the Code to Work.* Manchester Metropolitan University.

Задания по теме

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - На чем основан процесс интегрированного обучения детей со специальными образовательными потребностями?
 - Что такое инклюзивное обучение? Что оно подразумевает?

- В чем значение инклюзивного обучения для различных участников процесса обучения?
 - Каковы условия внедрения системы инклюзивного обучения на разных уровнях?
3. Напишите эссе на одну из предложенных тем и пришлите его к сроку, указанному в плане действий.
- Возможности инклюзивного обучения детей с особыми образовательными потребностями в условиях общеобразовательного класса (группы детского сада).
 - «Идеальная» система поддержки ребенка (подростка) с особыми образовательными потребностями в условиях общеобразовательного учреждения.
4. Обсудите на тематическом форуме «Плюсы и минусы инклюзивного обучения» следующие вопросы:
- Какие положительные и отрицательные стороны инклюзивного обучения детей со специальными образовательными потребностями вы видите?
 - Как лично вы относитесь к необходимости внедрения инклюзивного обучения в условиях современной системы образования?

Требования к написанию эссе

Эссе представляет собой **авторский** текст студента по выбранной теме. Эссе, не являющееся авторским текстом, не оценивается.

Эссе предполагает изложение материала в нестандартной, оригинальной форме, позволяет выразить собственную точку зрения, служит для демонстрации ассоциативных связей между понятиями, предусматривает личностное отношение к предмету рассуждения.

Формальные требования

- Эссе должно быть напечатано шрифтом 12, Times New Roman, межстрочный интервал 1,5. Поля – установленные «по умолчанию», выравнивание – «по ширине».
- Объем эссе 2-3 страницы основного текста (без титульного листа и списка литературы).
- Титульный лист не оформляется. На первой странице текста указывается тема эссе, фамилия и имя автора, специальность и курс.
- При написании эссе могут быть использованы научные источники. Источники приводятся в «Списке использованной литературы» в конце эссе.
- Все цитаты должны быть подкреплены ссылками на источники.

Содержательные требования к эссе

- Эссе должно быть компактным и грамотно оформленным.
- Эссе должно отражать не только личное мнение по вопросу, но и показывать знания в описываемой сфере.
- Эссе должно быть сбалансированным, то есть если высказывается одна точка зрения, то обязательно должна быть проанализирована и противоположная ей.

- Эссе должно быть логически выстроенным.
- В эссе должно присутствовать творческое начало.

Структура эссе

Эссе должно иметь следующую структуру.

- **Вступление (введение)** – это отправная идея (проблема), связанная с конкретной темой. Введение определяет тему эссе и содержит определения основных встречающихся понятий.
- **Содержание (основная часть)** – это аргументированное изложение основных тезисов. Суждения, приведенные в эссе, должны быть доказаны. Структура любого доказательства включает в себя:
 - тезис – суждение, которое надо доказать;
 - аргументы – категории, которыми пользуются при доказательстве истинного тезиса;
 - вывод – это мнение, основанное на анализе фактов;
 - оценочные суждения – это мнения, основанные на убеждениях или взглядах.
- **Выводы (заключение)** – это окончательное заключение по выбранной теме, то к чему пришли в результате рассуждений. Заключение суммирует основные идеи, подводит итог рассуждений. Представлено в виде вывода или оценочного суждения, которое оставляет поле для дальнейшей дискуссии.

Критерии оценивания эссе

При оценке эссе будут учтены следующие критерии:

- способность анализировать информацию, способность объяснить альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему и прийти к сбалансированному заключению, способность формулировать и аргументировать собственные суждения;
- соответствие работы формальным и содержательным требованиям к написанию эссе;
- выполнение сроков написания.

5. Поддержка детей с нарушениями зрения

5.1 Роль зрения в жизни ребенка



Зрительный анализатор является ведущим в восприятии окружающего мира. Зрительная информация составляет около 90% от поступающей информации в кору больших полушарий мозга через все органы чувств.

- Зрение является определяющим в формировании представлений о реально существующих предметах и явлениях (80-90% информации).
- Познаются существенные признаки разнообразных объектов.
- Развиваются пространственные представления (ориентировка в пространстве, двигательная сфера).
- Участвует в развитии речи.
- Через зрение осуществляется связь всех видов чувствительности, образуются сложные динамические системы, являющиеся основой физиологической всей психической деятельности, дальнейшего развития высших форм познавательной деятельности и образного мышления.
- Играет значительную роль в процессах обучения и трудовой деятельности.

У лиц с нарушениями зрения возникают специфические особенности деятельности, общения и психофизического развития. Они проявляются в отставании, нарушении и своеобразии развития двигательной активности, пространственной ориентации, формировании представлений и понятий, в способах предметно-практической деятельности, в особенностях эмоционально-волевой сферы, социальной коммуникации, интеграции в общество, адаптации к труду.

Ведущий характер зрительного анализатора обеспечивается основными функциями зрительной системы.

Основные функции зрительной системы

Острота центрального зрения (ОЦЗ) – видение по линии взора.

В норме ОЦЗ = 100% или 1,0. Это ведущая функция. Различают ОЦЗ для близи и для дали. ОЦЗ может различаться для правого и левого глаза.

ОЦЗ может меняться в зависимости от освещения, степени утомления, состояние общего здоровья.

Периферическое зрение (поле зрения) – видение вне линии взора.

Необходимо для целостного во взаимных связях восприятия объектов, участвует в различении положения и формы предметов, обозрения и прослеживания движущихся предметов.

Величина поля зрения для белого цвета для двух глаз кверху – 60 гр., книзу – 70 гр., по горизонтали – 120 гр. Сужение поля зрения менее 60 гр. вызывает затруднения в зрительном восприятии, замедляет рассматривание, требует длительной фиксации, обуславливает повышенную утомляемость.

Пространственное зрение

Форменное зрение – позволяет воспринимать форму и телесность предметов. Обеспечивается как монокулярным, так и бинокулярным зрением. Формируется к 3-м годам.

Стереоскопическое зрение – позволяет воспринимать объем. Обеспечивается бинокулярным зрением. Формируется к 4-5-ти годам.

Глубинное зрение – позволяет оценивать глубину пространства (глубинный глазомер), воспринимать удаление и взаимное расположение объектов по отношению друг к другу. Формируется к 5-6-ти годам. Обеспечивается бинокулярным зрением.

На основе пространственного зрения в норме к 6-7 годам формируются сложные пространственные представления.

При монокулярном зрении возникают трудности в ориентировке в пространстве, восприятии перспективы, оценке глубины пространства (при слабовидении и при бинокулярном зрении).

Цветоразличение – способность к восприятию и различению цветов спектра.

Обеспечивается деятельностью колбочек. Чувствительность к различным цветам неодинакова: к желто-зеленому она выше (к синему в 40 раз ниже, чем к желтому).

Нарушения: полная цветовая слепота (ахромазия), частичное нарушение цветоразличения (дальтонизм).

Контрастная чувствительность – зависит от соотношения цвета объекта и фона.

Положительный контраст – узнавание светлого объекта на темном фоне.
Отрицательный контраст – узнавание темного объекта на светлом фоне.

Положительный контраст воспринимается лучше.

Световая чувствительность – способность воспринимать пороговое световое раздражение.

Обеспечивается деятельностью палочек. Световая чувствительность меняется в зависимости от степени освещенности.

При переходе из света в темноту глаз адаптируется 2-3 минуты, при переходе из темноты в свет – несколько секунд.

При расстройстве темновой адаптации наблюдаются трудности ориентировки в пространстве в сумерках и ночью.

Двигательная функция – позволяет фиксировать взгляд и прослеживать взором воспринимаемые объекты.

При нарушении затрудняется обозрение действительности, наблюдение за процессами и явлениями, страдает динамическое восприятие (объекты в движении).

Литература

- Ермаков, В., Якунин, Г. (2000). *Основы тифлопедагогики. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения*. М. Владос.
- Земцова, М. (1973). *Учителю о детях с нарушениями зрения*. М. Просвещение.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Фомичева, Л.В. (2007). *Клинико-педагогические основы обучения и воспитания детей с нарушением зрения*. М: Каро.

5.2 Дифференциация детей по степени нарушения зрения и зрительным возможностям

В зависимости от сохранности остроты зрения среди детей с нарушениями зрения можно выделить несколько групп, характеризующихся разными зрительными возможностями, разными способами восприятия учебного материала и ориентации в пространстве. Обучение каждой из групп детей требует использования специфических форм работы учителя.

В зависимости от степени нарушения зрения дети делятся на:

- слепых и практически слепых;
- слабовидящих;
- детей с нарушениями функций зрения;
- детей с нарушениями функций зрения.

Слепота и слабовидение с точки зрения специальной педагогики представляют собой категорию психофизических нарушений, проявляющихся в ограничении зрительного восприятия или его отсутствии, что влияет на весь процесс формирования и развития личности.

Слепые и практически слепые (частично зрячие) – подкатегория лиц с нарушениями зрения, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения, имеется светоощущение или остаточное зрение (до 0,04 на лучше видящем глазу с коррекцией очками), а также лица с прогрессивными заболеваниями и сужением поля зрения (до 10 – 15 градусов) с остротой зрения до 0,08.

По степени нарушения зрения различают лиц с абсолютной (тотальной) слепотой на оба глаза, при которой полностью утрачиваются зрительные восприятия, и лиц практически слепых, у которых имеется светоощущение или остаточное зрение, позволяющее воспринимать свет, цвет, контуры (силуэты) предметов.

Слепота – двусторонняя неизлечимая потеря зрения.

При **практической слепоте** сохраняется светоощущение, возможность различать контуры, силуэты, цвета, считать пальцы рук прямо перед глазами.

Зрение не используется в качестве ведущего анализатора. Используется тактильно-слуховой способ восприятия. У большинства наблюдаются вторичные нарушения развития.

Время наступления зрительного дефекта имеет существенное значение для психического и физического развития ребенка. Чем раньше наступила слепота, тем более заметны вторичные отклонения, психофизические особенности и своеобразие психофизического развития.

Психическое развитие слепорожденных имеет такие же закономерности, как и у зрячих детей, но отсутствие визуальной ориентировки сказывается наиболее заметно на двигательной сфере, на содержании социального опыта. Своеобразным ориентиром для слепого является реакция на звук, как и для нормально видящего в раннем возрасте реакции на звуковые раздражители, но для незрячего звук становится основным фактором ориентировки.

Потеря зрения формирует своеобразие эмоционально-волевой сферы, характера, чувственного опыта. У незрячих возникают трудности в игре, учении, в овладении

профессиональной деятельностью. В более старшем возрасте у лиц с нарушенным зрением возникают бытовые проблемы, что вызывает сложные переживания и негативные реакции. В одних случаях своеобразие характера и поведения слепых сказывается на развитии у них отрицательных черт характера: неуверенности, пассивности, склонности к самоизоляции; в других случаях – повышенной возбудимости, раздражительности, переходящей в агрессивность.

Развитие высших познавательных процессов (внимание, логическое мышление, память, речь) у слепорожденных протекает нормально. Вместе с тем нарушение взаимодействия чувственных и интеллектуальных функций проявляется в некотором своеобразии мыслительной деятельности с преобладанием развития абстрактного мышления.

Отличие ослепших детей от слепорожденных зависит от времени потери зрения: чем позже ребенок потерял зрение, тем больше у него объем зрительных представлений, который можно воссоздать за счет словесных описаний. Если не развивать зрительную память, частично сохранившуюся после потери зрения, происходит постепенное стирание зрительных образов.

Слепой ребенок имеет все возможности для высокого уровня психофизического развития и полноценного познания окружающего мира с опорой на сохранную анализаторную сеть. В условиях специального обучения формируются адекватные приемы и способы использования слухового, кожного, обонятельного, вибрационного и других анализаторов, представляющих сенсорную основу развития психических процессов. Благодаря этому развиваются высшие формы познавательной деятельности, которые являются ведущими в компенсаторной перестройке восприятия.

Система компенсаторной перестройки на первоначальном этапе обучения создает условия для правильного отражения окружающего мира в наглядно-действенной форме, а по мере накопления социального и бытового опыта и в словесно-логической форме при помощи сохранных анализаторных систем в организме слепого ребенка.

Слабовидящие – подкатегория лиц с нарушениями зрения, имеющих остроту зрения от 0,05 до 0,3 на лучшем видящем глазу с коррекцией обычными очками, или поле зрения менее 60 градусов. Кроме снижения остроты зрения слабовидящие могут иметь отклонения в состоянии других зрительных функций (цвето- и светоощущение, периферическое и бинокулярное зрение).

Зрение используется в качестве ведущего анализатора. Зрительное восприятие замедленно. При значительном слабовидении нарушается развитие основных функций зрения. У большинства наблюдаются вторичные нарушения развития.

При обучении используются специальные оптические средства и учебные пособия, повышенные нормативы освещенности. Необходимо обеспечивать соблюдение повышенных нормативов освещения.

Слабовидящие имеют некоторую возможность при знакомстве с явлениями, предметами, а также при пространственной ориентировке и при движении использовать имеющееся у них зрение. Зрение остается у них ведущим анализатором. Однако их зрительное восприятие сохранно лишь частично и является не вполне полноценным. Обзор окружающей действительности у них сужен, замедлен и неточен, поэтому их зрительное восприятие и впечатления ограничены, а представления имеют качественное своеобразие. Например, у слабовидящего нарушено цветоощущение, цветовые характеристики воспринимаемого оттенка обеднены. При резко выраженной близорукости и дальнозоркости слабовидящий

может не заметить некоторых внешне слабо выраженных признаков, важных для характеристики предмета.

У слабовидящих при косоглазии затруднена способность видеть двумя глазами, т. е. нарушено бинокулярное зрение. В условиях раннего специального обучения форменное, пространственное и стереоскопическое зрение развивается и совершенствуется, что в будущем обеспечивает формирование сложных пространственных представлений.

Среди слабовидящих существует большое число лиц с нарушением цветоразличительных функций и контрастной чувствительности зрения, имеются врожденные формы патологии цветоощущения. На восприятие предметов и их изображений оказывает влияние нарушение глазодвигательных функций, что вызывает трудности в фиксации взора, прослеживания динамических изменений, оценке линейных и условных величин.

Коррекционная работа поэтому направлена на использование специальных приемов и способов наблюдения явлений и предметов с опорой на слух, осязание, обоняние, что позволяет формировать у детей сложные синтетические образы реальной действительности.

Остаточное зрение слабовидящего имеет существенное значение для его развития, учебной, трудовой и социальной адаптации, поэтому оно должно тщательно оберегаться: необходимы регулярная диагностика, периодическое консультирование у офтальмолога, тифлопедагога, психолога.

Большое значение в восприятии и познании окружающей действительности у слепых и слабовидящих имеет осязание. Тактильное восприятие обеспечивает получение комплекса разнообразных ощущений (прикосновение, давление, движение, тепло, холод, боль, фактура материала и др.) и помогает определять форму, размеры фигуры, устанавливать пропорциональные отношения. Различные ощущения, воспринимаемые нервными окончаниями кожи и слизистыми оболочками, передаются в кору головного мозга в отдел, связанный с работой рук и кончиков пальцев. Так незрячие и слабовидящие учатся «видеть» руками и пальцами.

Наряду с осязанием у слепых и слабовидящих в различных видах деятельности важную роль играет слуховое восприятие и речь. Возникшее на первой стадии системы компенсации слепоты дифференцированное слуховое восприятие и голосовые реакции при знакомстве с предметами становятся все более значимыми как средство общения с окружающими людьми. С целью привлечения внимания к себе слепой ребенок использует звуки и слова. Адекватная реакция взрослого стимулирует ребенка на эмоциональное отношение к этому.

С помощью звуков слепые и слабовидящие могут свободно определять предметные и пространственные свойства окружающей среды. Они могут по звуку определить его источник и местонахождение с большей точностью, чем это сделали бы зрячие люди.

Высокий уровень развития пространственного слуха у лиц с нарушением зрения обусловлен необходимостью ориентироваться в условиях разнообразного звукового поля. Поэтому в процессе обучения и воспитания слепых и слабовидящих проводятся упражнения на дифференциацию — различение и оценку с помощью звука характера предмета, анализ и оценку сложного звукового поля: звуковые сигналы присущи определенным предметам, устройствам, механизмам и являются проявлением процессов, происходящих в них.

Успешность овладения лицами с нарушениями зрения различными видами деятельности: предметной, игровой, трудовой, учебной — зависит от высокого уровня развития наглядно-образных представлений, пространственного мышления, пространственной ориентировки.

Пространственная ориентировка является существенной частью свободного движения в пространстве. Умение выдерживать направление, определять свое место в пространстве, преодолевать или обходить препятствия — все это представляет трудности для слепых из-за нарушения возможности зрительно воспринимать и анализировать пространство. Различные структуры психологической системы, формирующейся у слепых разного возраста, являются основой для эффективной коррекции дефектов их пространственной ориентировки.

Обучение пространственной ориентировке слепых детей дошкольного и школьного возраста показывает, что процесс ее формирования многоуровневый и связан с развитием и совершенствованием интегративных процессов, умением и возможностью слепых детей целостно и обобщенно воспринимать окружающее пространство, анализировать его, используя как конкретные, индивидуальные, так и обобщенные ориентиры, наполняющие пространство.

Дети с нарушениями функций зрения – подкатегория лиц с нарушениями зрения, имеющих нарушения функций зрения, остроту зрения от 0,3 и выше с коррекцией очками на лучше видящем глазу, или поле зрения более 60 градусов. Чаще всего – это дети с косоглазием и амблиопией. У большинства не наблюдаются вторичные нарушения развития.

Дети с нарушениями зрения – подкатегория лиц с нарушениями зрения остроту зрения от 0,3 и выше с коррекцией линзами на лучше видящем глазу, или поле зрения более 60 градусов без нарушений функций зрения. У большинства не наблюдаются вторичные нарушения развития. Необходимо соблюдение щадящего режима зрительной нагрузки.

Нарушения зрительного восприятия могут быть вызваны различными клиническими формами нарушений зрения. Ниже кратко описаны наиболее часто встречающиеся нарушения зрения.

Нарушения рефракции (корректируются очками)

Миопия (близорукость). Глазное яблоко увеличено в передне-заднем размере, четкое изображение находится перед сетчаткой глаза. Зрение вблизи относительно лучше, чем вдаль. Затруднено восприятие дистантно расположенных и мелких объектов.

Гиперметропия (дальнозоркость). Глазное яблоко уменьшено в передне-заднем размере, четкое изображение находится за сетчаткой глаза. Зрение вдаль относительно лучше, чем вблизи. Затруднено восприятие близко расположенных, крупных предметов, длительное рассматривание мелких объектов.

Астигматизм. Часто сочетается с близорукостью или дальнозоркостью. Возникает при деформации роговой оболочки. Нарушается восприятие формы объектов.

Амблиопия. Развивается вследствие бездействия зрения при отсутствии видимых анатомических изменений глаза (чаще при косоглазии). Один глаз становится ведущим, зрение принимает монокулярный характер.

Нарушается фиксация взора, восприятие формы, объема, глубины пространства, ориентировка в пространстве, прослеживающая функция, замедляется зрительное восприятие, наблюдаются трудности в восприятии перспективы, в выполнении письменных работ, изобразительной и трудовой деятельности.

Литература

- Ермаков, В., Якунин, Г. (2000). *Основы тифлопедагогики. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения.* М. Владос.
- Земцова, М. (1973). *Учителю о детях с нарушениями зрения.* М. Просвещение.
- Нагаева, Т.И. (2010). *Нарушения зрения у дошкольников. Развитие пространственной ориентировки.* Ростов-на-Дону: Феникс.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов.* (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика.* (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Фомичева, Л.В. (2007). *Клинико-педагогические основы обучения и воспитания детей с нарушением зрения.* М: Капо.
- Kõrgesaar, J. (2002) *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitusse.* Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

5.3 Организация помощи детям с нарушениями зрения

5.3.1 Общие рекомендации по организации помощи детям с нарушениями зрения

Для эффективной организации помощи детям с нарушениями зрения учитель должен быть информирован о наличии и характере нарушений зрения у детей его класса (группы). Подобную информацию можно получить от родителей ребенка в процессе беседы по развитию. Через родителей можно получить и опосредованную консультацию у врача-офтальмолога.

Крайне необходимым является соблюдение гигиены зрения:

- максимальное использование дневного света;
- соблюдение нормативов освещенности (350-400 люкс, для детей с нарушениями зрения – до 700 люкс);
- соблюдение режима зрительной нагрузки;
- правильное рассаживание детей с учетом рекомендаций врача;
- ношение очков с учетом рекомендаций врача.

Каждому ребенку с нарушением зрения необходимо обеспечить удобный доступ к рассматриваемым объектам.

В процессе обучения учитель должен широко использовать принципы и методы дифференцированного обучения:

- использование специальных пособий или индивидуального раздаточного материала.
- использование наглядного материала с учетом цветовой и контрастной чувствительности.
- использование адекватного темпа и методов подачи учебного материала.
- применение доступного объема учебной нагрузки (не увеличивать объем домашних заданий).
- развитие навыков учебной деятельности.

В процессе обучения и внеурочной поддержки должна осуществляться коррекция вторичных нарушений развития.

5.3.2 Дошкольное образование детей с нарушенным зрением

Домашнее воспитание и обучение ребенка при нарушении зрения имеет свои особенности, зависящие от состояния зрительного нарушения, от времени его возникновения. Родители ребенка с нарушенным зрением должны регулярно получать консультативную помощь специалистов: тифлопедагога, психолога, офтальмолога и др.

Общаясь с ребенком, взрослому необходимо комментировать все свои действия, что позволит ребенку воспринимать информацию о происходящем вокруг него с помощью сохранных анализаторов, как бы «видеть с помощью слуха». Успешность компенсаторной перестройки анализаторов во многом зависит от семейного обучения и воспитания. Важно создать условия, соответствующие возможностям слепого или слабовидящего ребенка. Создание чрезмерно щадящего режима или неоправданной опеки отрицательно сказывается на формировании личности при

нарушении зрения. Поэтому в зависимости от воспитания у ребенка могут быть сформированы противоположные черты:

- как активность, так и пассивность, эгоизм;
- уверенность в своих силах или мнительность, боязливость;
- самостоятельность или иждивенчество;
- открытость и общительность или замкнутость и озлобленность.

Слепота и слабовидение имеют и социальные последствия для ребенка. В семье, где растет ребенок с нарушенным зрением, отношения с окружающими и с самим ребенком начинают строиться иначе. Взрослые, члены семьи, родственники, знакомые жалеют его, высказывая свое отношение вслух, ребенок становится центром излишнего внимания, жалости и заботы. Это негативно сказывается на воспитании ребенка, формировании его самооценки, взаимоотношений с окружающими.

Воспитание и обучение слепого или слабовидящего ребенка в семье требуют от родителей знания особенностей развития ребенка с нарушенным зрением, влияния первичного нарушения на формирование психических функций, двигательных, социальных, учебных и других умений, способов и приемов формирования и развития навыков ориентировки в пространстве, восприятия предметов и явлений окружающего мира, умения общаться и контактировать со сверстниками и взрослыми, обслуживать себя, исследовать и познавать окружающий ребенка мир при помощи сохранных чувств.

Дошкольные учреждения для детей с нарушением зрения являются муниципальными учреждениями общественного воспитания детей слепых, слабовидящих, включая детей с косоглазием и амблиопией, в возрасте от 2-3 до 7 лет. Эти учреждения имеют целью воспитание, лечение, возможное восстановление и развитие нарушенных функций зрения у детей и подготовку их к обучению в школе.

Педагогическая работа направлена на гармоническое развитие ребенка в той степени, в которой это позволяет сделать уровень нарушения зрения в каждом отдельном случае, а также психическое и физическое развитие ребенка.

Педагогическая работа исходит из программ обучения и воспитания в общеобразовательных детских садах, на основе которых разрабатываются специальные программы. Для многих детей разрабатываются индивидуальные учебные программы или планы и индивидуальные программы развития.

Кроме образовательной составляющей работа в дошкольных группах направлена на коррекцию отклонений в развитии, восстановление остаточных функций зрения, оздоровление детей. Значительное внимание уделяется развитию всей компенсирующей системы, прежде всего слуха, осязания, мобильности и ориентировки в пространстве, а также формированию навыков самообслуживания. Проводится работа по гигиене, охране и развитию остаточного зрения, коррекции познавательной, личностной и двигательной сферы, формированию навыков ориентировки в пространстве и самообслуживанию.

Дети обучаются основным навыкам гигиены зрения, а также, если это необходимо, и пользования очками. У детей развиваются все элементы зрительного восприятия: способность видеть вблизи и вдаль, наблюдать за движущимися предметами, способность различать форму предметов, краски, рассматривать картинки, ориентироваться в пространстве. Развитие зрительных функций дополняется развитием слуха и осязания. Дети подготавливаются к систематическим занятиям в школе.

5.3.3 Обучение детей с недостатками зрения в школе

Специальные школы (классы) для слепых и слабовидящих являются составной частью единой системы специального образования и функционируют на основе принципов, присущих этой системе обучения и воспитания детей со специальными образовательными потребностями. Обучение и воспитание в школах слепых и слабовидящих имеют ряд собственных принципов и особых задач, направленных на восстановление, коррекцию и компенсацию нарушенных и недоразвитых функций, организацию дифференцированного обучения.

Обосновывая основные положения обучения и воспитания слепых и слабовидящих детей, тифлопедагогика исходит из учения о разностороннем развитии личности, естественнонаучных основ компенсации слепоты и слабовидения, концепции о единстве биологических и социальных факторов в развитии детей с отклонениями в развитии.

В связи с этим школы для слепых и слабовидящих детей должны выполнять следующие функции:

- учебно-воспитательную,
- коррекционно-развивающую,
- санитарно-гигиеническую,
- лечебно-восстановительную,
- социально-адаптационную
- и профориентационную.

Это обеспечивает нормализацию развития детей с нарушенным зрением, восстановление нарушенных связей с окружающей их средой (социальной, природной и др.).

Психическое развитие слепых и слабовидящих детей, формирование у них компенсаторных процессов, активной жизненной позиции, осознания способов самореализации и овладение ими зависят, прежде всего, от социальных условий, в первую очередь от образовательных.

Коррекционно-развивающая направленность обучения и воспитания предусматривает развитие процессов компенсации, исправление и восстановление нарушенных функций, сглаживание недостатков познавательной деятельности, поиск потенциальных возможностей в становлении личности слепых и слабовидящих детей. Специфика работы школ для слепых и слабовидящих детей проявляется в следующем:

- учете общих закономерностей и специфических особенностей развития детей;
- в опоре на здоровые силы и сохранные возможности;
- модификации учебных планов и программ;
- увеличении сроков обучения;
- перераспределении учебного материала и изменении темпа его прохождения;
- дифференцированном подходе к детям;
- уменьшении наполняемости классов и воспитательных групп;
- применении специальных форм и методов работы, оригинальных учебников, наглядных пособий, тифлотехники;
- специальном оформлении учебных классов и кабинетов;
- создании санитарно-гигиенических условий;
- организации лечебно-восстановительной работы;
- усилении работы по социально-трудовой адаптации и самореализации выпускников.

Первая ступень обучения в школе призвана обеспечить становление личности ребенка, целостное развитие ее потенциальных возможностей, лечение, гигиену и охрану зрения, формирование у школьников умения и желания учиться. В начальной школе проводятся занятия по развитию зрительного восприятия, слуха, осязания, по логопедии, ЛФК, ритмике, социально-бытовой ориентировке, ориентировке в пространстве. Учащиеся начальной школы приобретают умения и навыки учебной деятельности, обучаются чтению, письму, счету, пониманию изображений, овладевают элементами наглядно-образного и теоретического мышления, основам и личной гигиены, элементарными приемами и способами самообслуживания, мобильности и ориентировки. Обучение ведется по специальным планам, программам, учебникам.

Вторая и третья ступени закладывают прочный фундамент общеобразовательной и трудовой подготовки, необходимый выпускнику для продолжения образования, его полноценного включения в жизнь общества. Продолжается работа по коррекции познавательной, личностной и двигательной сферы детей, гигиене и охране зрения, укреплению здоровья. Основная школа развивает потенциальные возможности ребенка, формирует научное мировоззрение и способности к социальному самоопределению, расширяет сферу познания и овладения различными видами трудовой деятельности с учетом профессионального обучения и трудоустройства.

Четвертая ступень обеспечивает завершение общеобразовательной подготовки и курса профессионального обучения на основе его дифференциации. Средняя школа создает условия для наиболее полного учета интересов учащихся, социально-психологической адаптации, активного включения их в жизнь современного общества.

Особенности обучения слепых и слабовидящих общеобразовательным предметам

Программы специальных классов общеобразовательных школ для слепых и слабовидящих детей по родному языку, математике, ознакомлению с окружающим миром, природоведению соответствуют аналогичным программам общеобразовательной школы по объему и содержанию изучаемого материала. При этом программы специального образования построены с учетом особенностей развития незрячих и слабовидящих детей. В них учтена необходимость коррекционно-компенсаторной работы, направленной на развитие восприятия, конкретизацию представлений, совершенствование наглядно-образного мышления, формирование приемов и способов самоконтроля и регуляции движений с использованием специальных форм, приемов и способов.

Поскольку восприятие учебного материала слепыми и слабовидящими по скорости, полноте и точности уступает восприятию его нормально видящими людьми, а представления этих детей об окружающем их реальном мире бедны, фрагментарны, а в ряде случаев искажены, увеличено время на выполнение измерительных действий, проведение наблюдений, опытов, экскурсий и предметных уроков.

Программами предусмотрено использование средств коррекции и компенсации значительно нарушенного и компенсации отсутствующего зрения с помощью оптических приспособлений, тифлоприборов, рельефно-графических пособий (для слепых), плоскочечатных (для слабовидящих).

Особенностью программы по **родному языку в начальных классах** специальных школ для слепых и слабовидящих детей является то, что они предусматривают увеличение продолжительности подготовительного периода. Это связано с особенностями познавательной деятельности этих детей и недостаточной

подготовкой их к школе по сравнению со зрячими сверстниками. В школе слабовидящих курс родного языка начинается с работы по формированию представлений на основе обогащения зрительного опыта учащихся, установлению соответствия между словом и конкретным образом предмета, подготовке глаза и руки к письму. Эта работа продолжается и на последующих этапах обучения.

Своеобразие программы по языку в школах для слепых состоит в том, что в ней уделяется большое внимание обучению чтению и письму по системе Брайля на основе использования тактильно-двигательных ощущений.

Программа предусматривает формирование предметных представлений, уточняющих содержание слов, умение работать с рельефными грамматическими схемами, сюжетными рисунками и другими специальными дидактическими материалами.

Программа по **математике**, так же как и программа по родному языку, предусматривает увеличение подготовительного периода. В содержание обучения по математике включен материал, направленный на обогащение опыта и овладение ориентировочными навыками в микро- и макропространстве. Большое внимание уделяется формированию конкретных представлений о величине, форме, количестве, пространственном положении предметов и чертежно-измерительных действий.

В программах школ для слабовидящих по **природоведению** увеличено количество предметных уроков, экскурсий и практических занятий, что позволяет обогатить зрительный опыт детей и сформировать у них представления об окружающей действительности.

При изучении природоведения в школе слепых особое внимание уделяется умениям выделить элементарные сигнальные признаки предметов и объектов живой и неживой природы при помощи осязания, слуха, обоняния, остаточного зрения. Увеличивается время на проведение опытов, наблюдений, предметных уроков и экскурсий для восполнения отсутствующей или недостающей зрительной информации.

В предмет **«Учение о человеке»** введен материал об органе зрения и его охране, что способствует овладению навыками гигиены и охраны зрения. Введено изучение специальных приемов и способов ориентирования и выполнения правил дорожного движения (знакомство с дорожным знаком «Осторожно, слепые», рельефными схемами улиц и площадей, маршрутами движений, звуковыми светофорами и локаторами).

Предусмотрены специальные занятия по овладению правилами пользования тростью при движении, переходе улицы, обнаружении препятствий.

Особенности программ по **изобразительному искусству** для слепых и слабовидящих состоят, прежде всего, в подборе видов объектов и средств изобразительной деятельности. Особое внимание обращено на обучение чтению и выполнению изображений, пластическому моделированию и декоративно-прикладной деятельности. Это способствует развитию восприятия и наглядно-образного мышления, художественно-эстетическому воспитанию слепых и слабовидящих учащихся.

Обучение общеобразовательным предметам слепых и слабовидящих учащихся в основном осуществляется по программам общеобразовательной массовой школы с учетом специфики их развития. В связи с увеличением по сравнению с обычной школой срока обучения слепых и слабовидящих в этом звене на один год дается иное распределение программного материала по годам обучения. Обучение общеобразовательным предметам учащихся с нарушением зрения **в основной школе** также ведется по программам массовой общеобразовательной школы с

применением специальных форм и методов работы, дидактических средств наглядности и тифлотехнических устройств.

Дети с нарушениями зрения могут обучаться **в общеобразовательной школе**, если для них созданы там специальные образовательные условия: специальная освещенность, наличие тифлотехнических средств, специальных учебников, психолого-педагогическое сопровождение детей специалистами — тифлопедагогами; образовательный процесс должен иметь коррекционную направленность в той же мере, что и в специальной школе.

Для детей с нарушенным зрением должны быть организованы специальные коррекционные занятия: ритмика, лечебная физкультура, коррекция нарушений речи, занятия по социально-бытовой и пространственной ориентировке, развитию зрительного восприятия.

Воспитание учащихся

Образование детей и подростков с нарушениями зрения включает в себя процесс нравственного, физического, эстетического, трудового воспитания, социально-психологическое адаптирование учащихся, формирование активной жизненной позиции.

Сохранность речи и мышления, достаточный уровень компенсаторного развития у большинства слепых и слабовидящих школьников позволяют овладеть высоким уровнем образования, относительно легко усваивать основные нормы морали и правила поведения. Однако практическое овладение этими нормами для них осложнено, так как им трудно наблюдать за поведением людей в различных жизненных ситуациях и подражать их действиям.

На формирование личностных качеств у слепых и слабовидящих значительное влияние оказывает социально-психологический микроклимат (в семье, школе, ближайшем окружении), который часто характеризуется излишне сочувственным отношением, созданием щадящего режима, ограничением их деятельности и активности. Это приучает детей к пассивности, инертности, зависимости, неверию в свои силы, осознанию себя инвалидами. Следствием этого становятся неадекватная требовательность к обществу, школе, семье, иждивенческие настроения. Поэтому весь комплекс воспитательных мероприятий направляется на раскрытие широких возможностей лиц с нарушением зрения, формирование у них активной жизненной позиции, предполагающей возможно более полное участие в социальной и культурной жизни, полноценный труд, независимую жизнь.

Особую заботу проявляет школа в решении проблемы *эстетического воспитания*. Слепые и слабовидящие с различными способами восприятия окружающей действительности в разной мере способны к эстетической оценке предметов и объектов учебной, игровой и трудовой деятельности.

Познавательное-образное мышление, художественно-эстетическое чувство материализуются в различных видах деятельности. Поэтому игру, учение, труд можно рассматривать как познавательное-оценочное, преобразующее деятельность, в которой отображается взаимодействие с окружающей действительностью. В процессе обучения музыке, графике, скульптуре, художественному моделированию и конструированию, декоративно-прикладному искусству дети знакомятся с содержательными элементами эстетического (формой, ритмом, гармонией, симметрией, пластикой, цветосочетанием и др.), у них формируются эстетические потребности, эмоциональная отзывчивость, предрасположенность к восприятию эстетических и художественных ценностей.

Важное внимание уделяется *физическому воспитанию*, которое имеет чрезвычайно важное значение для улучшения состояния здоровья и физического развития слепых и слабовидящих. Для них проводятся специальные коррекционные занятия по физическому воспитанию, лечебной физкультуре, ритмике, включающие развитие силовых, пространственно-временных компонентов моторных действий, координации, точности, ловкости движений. Тифлопедагоги строят образовательный процесс таким образом, чтобы обеспечить возможно большую двигательную активность учащихся за счет постановки всех видов физкультурно-оздоровительной работы: гимнастики до занятий, физкультурных минуток, подвижных перемен, ежедневных спортивных часов, ежемесячных дней здоровья и спорта и др.

В программах по физической культуре многие виды упражнений имеют специфическую коррекционную направленность, изменены нормативы и качественные характеристики выполняемых движений с учетом показанных и противопоказанных факторов к физическим нагрузкам, формированию навыков пространственной ориентировки и коррекции движений, обусловленных слабовидением и слепотой.

Лечебно-профилактическая, санитарно-гигиеническая и восстановительная работа

Составной частью деятельности школ является организация лечебно-профилактической, санитарно-гигиенической и восстановительной работы, которая осуществляется врачами-специалистами (окулистом, педиатром, психоневрологом) и средним медицинским персоналом. Лечебно-консультативная помощь врачей других специальностей при наличии показаний оказывается поликлиникой, в районе деятельности которой находится школа. Вся лечебная работа в школе направлена на максимальное восстановление, улучшение и охрану зрения учащихся.

С этой целью проводятся следующие мероприятия:

- консервативное лечение глазных заболеваний (медикаментозная терапия, оксигенотерапия, физиотерапия и др.);
- своевременное направление учащихся, нуждающихся в хирургическом лечении, в глазной стационар;
- активное плеоптическое и плеоптоортоптическое лечение;
- назначение очковой коррекции;
- создание офтальмогигиенических условий в процессе обучения.

При проведении лечебно-восстановительной работы в зависимости от показаний ведется консультирование учащихся в специализированных клинических центрах. Для получения консультативной помощи и методического руководства школа закрепляется за соответствующим специализированным учреждением, оказывающим офтальмологическую помощь.

Литература

- Ермаков, В., Якунин, Г. (2000). *Основы тифлопедагогики. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения*. М. Владос.
- Земцова, М. (1973). *Учителю о детях с нарушениями зрения*. М. Просвещение.
- Никулина, И.Н. (2008). *Развитие самооценки школьников с нарушением зрения*. М: Каро.
- Никулина, Г. (2006). *Формирование коммуникативной культуры лиц с нарушениями зрения*. М: Каро.

- Солнцева, Л.И. (2001). Современные проблемы тифлопедагогики и тифлопсихологии. // Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. М.: ГНОМ и Д.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов.* (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика.* (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Тупоногов, Б. (2011). *Организация коррекционно-педагогического процесса в школе для слепых и слабовидящих детей.* М: Владос.
- Фомичева, Л.В. (2007). *Клинико-педагогические основы обучения и воспитания детей с нарушением зрения.* М: Капо.
- Kõrgesaar, J. (2002) *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitusse.* Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

5.4 Рекомендации по охране зрения школьников

Представленные ниже рекомендации можно использовать в качестве раздаточного материала, памяток, оформить в виде брошюр для проведения просветительской деятельности.

Рекомендации администрации школ

- Знание соответствия гигиеническим нормам школьных помещений и оборудование их с учетом этих особенностей
- Обеспечение школы достаточным количеством мебели, соответствующей росту-возрастным нормам
- Доведение уровня искусственной и естественной освещенности до санитарных норм
- Просветительская деятельность школьного врача среди учителей
- Учет динамики снижения/повышения нарушений зрения среди учащихся
- Своевременное мытье окон (раз в полугодие внешнюю сторону и не менее раза в квартал внутреннюю сторону окна)

Рекомендации учителям

- Планируя урок учитывать смену видов деятельности, предполагающую смену ведущего анализатора либо использование методов работы, предполагающих перевод взгляда с близких предметов на дальние, что обеспечит снижение напряжения органа зрения.
- Обязательно учитывать общее время выполнения домашних заданий (постановление Министерства Социальных Дел от 27 марта 2001 г. № 36 §11).
В первом классе домашних заданий не дают! Начиная со 2-го класса, домашние задания даются с учетом, что на их подготовку уходит в среднем в день:
 - ✓ во 2-ом классе до 1 часа;
 - ✓ в 3-ем и 4-ом классах до 1,5 часов;
 - ✓ в 5-ом и 6-ом классах до 2 часов;
 - ✓ в 7-9 классах до 2,5 часов;
 - ✓ в 10-12 классах до 3-х часов.
- При появлении признаков утомления проводить гимнастику для глаз (приложение 10) и физкультминутки, снимающие статическое напряжение.
- Сформировать у детей правильное отношение к своему здоровью.
- Учитывать особенности работы с детьми с пониженным зрением, руководствуясь следующими принципами:
 - ✓ не повредить здоровью ребенка;
 - ✓ не высмеивать, не выделять его трудностей, не злиться по этому поводу;
 - ✓ быть терпеливым, требовательным, снисходительным;
 - ✓ повышать самооценку ребенка, веру в собственные силы;
 - ✓ помочь сформировать умения правильно организовывать и управлять своей деятельностью.
- Знание особенностей детей своего класса и посадка учащихся в классе в соответствии с рекомендациями окулиста, при отсутствии таковых руководствоваться следующими принципами:
 - ✓ ученики с пониженной остротой зрения должны размещаться в первом ряду от окон;
 - ✓ с эметропией, близорукостью, а также дети, родители которых страдают близорукостью. Эти учащиеся требуют более строгого

- ограничения зрительной нагрузки и расширения физических упражнений - их необходимо рассаживать на передние парты;
- ✓ с высокой и средней дальностью зрения. Эти дети не требуют особого подхода - их можно рассаживать на задние ряды парт;
- ✓ со слабой дальностью зрения. Эти дети требуют ограничения зрительной нагрузки и усиления физических упражнений - в классе их лучше рассаживать на средние парты.
- Напоминание детям, носящим очки о необходимости этого, создание атмосферы понимания в классе по отношению к детям с нарушениями зрения.
- При необходимости обеспечить дополнительное освещение для детей с ослабленным зрением.
- Обеспечить возможность передвижения детей с ослабленным зрением для удобного рассматривания демонстрируемых объектов.
- Максимальное использование естественного света в течение учебного дня.
- Использование качественного наглядного материала и предпочтительно желтого мела для меньшего напряжения органа зрения при рассматривании удаленных объектов.
- Использование индивидуального раздаточного материала для детей с ослабленным зрением (размеры соответствуют рекомендациям врача).
- Использование крупных пособий для фронтальных демонстраций (не менее 60/70) с учетом цветовой и контрастной чувствительности.
- Консультирование родителей на первых родительских собраниях об оптимальной нагрузке на орган зрения в течение дня, возможности зрительной гимнастики при долгой и напряженной работе глаз.

Рекомендации родителям

- Правильно организовать рабочее место ребенка:
 - ✓ левостороннее освещение (настольная лампа обязательно прикрытая абажуром, чтобы прямые лучи света не попадали в глаза и не вызывали резкого напряжения зрения);
 - ✓ мягкое фоновое освещение, чтобы не создавался резкий переход при переводе взгляда с освещенной тетради или книги к темноте комнаты;
 - ✓ правильный подбор мебели: размеры стола и стула соответствуют росту и пропорциям тела ребенка; поверхность стола светлая, матовая.
- Необходимо следить за правильностью осанки ребенка:
 - ✓ сидеть нужно прямо, опираясь на спинку стула, чуть наклонив голову вперед, руки свободно лежат на столе, локти не свисают, ноги всей стопой опираются на пол или скамеечку. Стул на 3-5см задвинут под стол;
 - ✓ расстояние между глазами и рабочей поверхностью книги, тетради должно составлять 30-35 см (при прямой посадке глаза от книги должны быть удалены на расстояние согнутой в локте руки);
 - ✓ важно научить ребенка самому контролировать свою посадку;
 - ✓ избегать ситуаций чтения в транспорте; лежа, поскольку, трудно обеспечить правильное освещение, расстояние от глаз до книги непостоянно и эта разница требует постоянной смены аккомодации, что чрезвычайно утомительно для глаз.
- Соблюдение режима зрительной нагрузки.
- Обязательно учитывать общее время выполнения домашних заданий (постановление Министерства Социальных Дел от 27 марта 2001 г. № 36 §11). В первом классе домашних заданий не дают. Начиная со 2-го класса, домашние задания даются с учетом, что на их подготовку уходит в среднем в день:
 - ✓ во 2-ом классе до 1 часа;

- ✓ в 3-ем и 4-ом классах до 1,5 часов;
- ✓ в 5-ом и 6-ом классах до 2 часов;
- ✓ в 7-9 классах до 2,5 часов;
- ✓ в 10-12 классах до 3-х часов.
- Перед началом выполнения домашних заданий для повышения работоспособности 1-2 часа пребывания на свежем воздухе.
- Желательно при выполнении домашних заданий чередовать подготовку письменных и устных уроков.
- Упражнения зрительной гимнастики должны выполняться через 30-40 минут зрительной работы в домашних условиях. Однотипные занятия, связанные с напряжением зрения, должны прерываться каждые 10-15 минут для отдыха глаз. Продолжительность одной тренировки в пределах 3-5 минут. (Для детей с пониженным зрением при возникновении первых признаков усталости.)
- Время просмотра телевизора для младших школьников должно быть ограничено 45 минутами в день, при условии, что ребенок не работал на компьютере. Оптимальное расстояние до экрана телевизора от 2-х до 5-ти метров.
- Время работы на компьютере 20 минут в день при условии правильной организации рабочего места: расстояние до экрана 50-75 см; направление взгляда перпендикулярно монитору. (При просмотре телевизора и работе на компьютере в комнате должно быть естественное или искусственное освещение, свет других источников не должен попадать в глаза.)
- Поощрять желание детей заниматься спортом, способствовать этому. Исследования показали, что занятия спортом повышают работоспособность глазной мышцы, укрепляют склеру глаз и даже помогают остановить прогрессирование близорукости.
 - ✓ Ребенку с близорукостью не рекомендуется заниматься теми видами спорта, которые требуют предельного напряжения сил. Это бокс, тяжелая атлетика, любые упражнения с отягощением, борьба, прыжки с трамплина и другие «экстремальные» виды спорта.
 - ✓ Благоприятно влияют на зрение все виды циклических упражнений – неторопливый бег, ходьба, плавание, спортивные игры с мячом, зимой прогулки на лыжах.
- Рекомендации как носить очки при близорукости и дальнозоркости определяются врачом-офтальмологом индивидуально в каждом конкретном случае.
- При высокой степени близорукости следует держать тесный контакт с лечащим врачом и исправно выполнять все требования, особенно касающиеся тренировочных упражнений.
- Для того чтобы зрение ребенка было хорошим, очень важно обеспечить его правильным и рациональным питанием.

Памятки для детей

Если глаза устали

Как только почувствуешь, что глаза устали, сразу же начинай делать такие упражнения:

- Зажмурь изо всех сил глаза, а потом открой их. Повтори это 4-6 раз.
- Поглаживай в течение 1 минуты веки кончиками (подушечками) пальцев.
- Делай круговые движения глазами: налево-вверх-направо-вниз-направо-вверх-налево-вниз. Повтори упражнение 10 раз.

- Вытяни вперед руку. Следи взглядом за ногтем пальца, медленно приближая его к носу, а потом так же медленно отодвигая обратно. Повтори упражнение 5 раз.
- Посмотри в окно, найди самую дальнюю точку и удержи на ней взгляд в течение 1 минуты

Юный пользователь, помни!

Работая с компьютером сидеть нужно так, чтобы:

- Осанка была правильной
- Расстояние до экрана было 50-75 см
- Направление взгляда было перпендикулярным экрану монитора
- Длительность работы за компьютером не более двадцати минут в день!

Правильно ли я сижу?

- Сижу прямо, опираюсь на спинку стула. Голова чуть наклонена вперед. Руки свободно лежат на столе, локти не свисают. Ноги всей стопой опираются на пол.
- Проверяю расстояние от глаз до книги. Ставлю руку, согнутую в локте на стол. Кончики пальцев касаются виска. Между столом и грудью свободно проходит кулак. Лопатки касаются спинки стула.

Литература

- Ермаков, В., Якунин, Г. (2000). *Основы тифлопедагогики. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения*. М. Владос.
- Земцова, М. (1973). *Учителю о детях с нарушениями зрения*. М. Просвещение.
- Нагаева, Т.И. (2010). *Нарушения зрения у дошкольников. Развитие пространственной ориентировки*. Ростов-на-Дону: Феникс.
- Никулина, И.Н. (2008). *Развитие самооценки школьников с нарушением зрения*. М: Каро.
- Никулина, Г. (2006). *Формирование коммуникативной культуры лиц с нарушениями зрения*. М: Каро.
- Солнцева, Л.И. (2001). Современные проблемы тифлопедагогики и тифлопсихологии. // Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. М.: ГНОМ и Д.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Тупоногов, Б. (2011). *Организация коррекционно-педагогического процесса в школе для слепых и слабовидящих детей*. М: Владос.
- Фомичева, Л.В. (2007). *Клинико-педагогические основы обучения и воспитания детей с нарушением зрения*. М: Каро.
- Kõrgesaar, J. (2002) *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitlemisele*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Задания по теме

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - Какова роль зрения в жизни ребенка?
 - Какие последствия могут вызвать нарушения различных функций зрения?
 - Какие особенности развития и обучения наблюдаются у слепых детей?
 - Какие особенности развития и обучения наблюдаются у слабовидящих детей?
 - Каковы общие рекомендации по организации помощи детям с нарушениями зрения?
 - Каковы особенности развития и подготовки к школе ребенка дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями зрения?
 - Как должны строиться отношения с окружающими (в том числе с родителями) у ребенка с тяжелыми нарушениями зрения?
 - Каковы особенности школьного обучения ребенка с тяжелыми нарушениями зрения?
 - Опишите особенности обучения детей с тяжелыми нарушениями речи общеобразовательным предметам.
 - Каковы особенности воспитания детей с тяжелыми нарушениями речи?
 - Какие рекомендации по охране зрения необходимо соблюдать различным участникам образовательного процесса?
3. На основе главы 5.4 разработайте творческий наглядный материал с рекомендациями по охране зрения для одного из участников педагогического процесса (администрации учреждения образования, учителей, родителей или детей). Возможно использование дополнительного материала. Материал может быть представлен в различной форме (раздаточный материал, памятка, брошюра и др.) и снабжен различными иллюстрациями.
4. Обсудите на тематическом форуме «Рекомендации по охране зрения: «необязательные инструкции»?» следующие вопросы:
 - Соблюдаются ли в реальном педагогическом процессе рекомендации по охране зрения?
 - Что мешает их соблюдать?
 - Как сделать так, чтобы сочетать интенсивную учебную деятельность и рекомендации по охране зрения?

6 Поддержка детей с нарушениями слуха

6.1 Роль слуха и последствия его нарушения



Среди детей со специальными образовательными потребностями значительную категорию составляют дети с различными выраженными отклонениями слуха.

Слух – отражение действительности в форме звуковых явлений, способность человека (живого организма) воспринимать и различать звуки. Эта способность реализуется посредством органа слуха или звукового анализатора.

Роль слуха в развитии ребенка

- Слух обеспечивает целостное восприятие окружающего мира во всем многообразии.
- Используется при ориентировке в окружающем.
- Обеспечивает появление и полноценное развитие речи (всех компонентов).
- При отсутствии или недоразвитии речи страдает развитие познавательных процессов, мышление, социальная адаптация, регуляция поведения.

Окружающий нас мир полон звуков, отличающихся огромным разнообразием. Мы живем в мире звуков. Нормальная функция слухового анализатора имеет особую значимость для общего развития ребенка. Первичное нарушение слухового анализатора порождает вторичные нарушения в развитии, которые, в свою очередь, являются причиной возникновения других отклонений. Взаимодействие различных проявлений нарушения слуха третьего, четвертого и т.д. порядка все более искажают и обедняют структуру развития познавательной деятельности неслышащего ребенка. Состояние слуха оказывает решающее влияние на его речевое и психологическое становление. Познание окружающей действительности крайне затруднено у ребенка, лишенного слуха.

Овладение речью - одна из центральных, важнейших психических функций – в определяющей степени зависит от слуха. Ребенок, имеющий дефекты слуха не может самостоятельно научиться говорить, т.к. нечетко воспринимает речь и слышит звуковые образцы. Ребенок с недостатками слуха не может контролировать собственное произношение. Соответственно от этого в значительной степени страдает его устная речь. Для нормального развития речи необходима очень высокая степень сохранности слуха. Речь лежит в основе мыслительной деятельности.

Глубокие нарушения слуха и речи способствует известной социальной изоляции аномальных детей, т. к. деятельность с нормально слышащими ограничено.

Таким образом, глубокое и стойкое нарушение слуха оказывает влияние на психическое, физическое и личностное развитие ребенка. Все эти факторы отрицательно влияют на процесс и возможности обучения и познания окружающего мира.

Литература

- Боскис, Р.М. (1986, 1987). *Учителю о детях с нарушениями слуха*. М. Просвещение.
- Головчиц, Л.А. (2010). *Дошкольная сурдопедагогика*. М: Владос.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- *Сурдопедагогика*. (1989). / Под ред. М. Никитиной. М.: Просвещение.
- *Сурдопедагогика. Учебник для ВУЗов*. (2004). / Под ред. Е.Г. Речицкой. М: Владос.

6.2 Дифференциация детей по степени нарушения слуха и слуховым возможностям

Различные поражения слухового анализатора вызывают различную степень выраженности дефекта слуховой функции. Они зависят от времени возникновения патологического процесса, от того в какой степени и в какой период развития нарушен слух.

В зависимости от этих факторов детей с недостатками слуха делят на следующие категории (Р.М. Боскис):

1. Глухие:
 - рано оглохшие;
 - поздно оглохшие;
2. Слабослышащие.

Глухие и слабослышащие различаются по способу восприятия речи. Глухие овладевают зрительным (по чтению с губ и лица собеседника) и слухозрительным (при помощи звукоусиливающей аппаратуры) восприятием словесной речи только в процессе специального обучения. Слабослышащие могут самостоятельно овладевать восприятием на слух речи разговорной громкости в процессе естественного общения с окружающими. Значение зрительного восприятия речи возрастает в зависимости от тяжести нарушения слуха.

Отдельную группу в отношении формирования речи и ее восприятия составляют позднооглохшие. Эти дети отличаются тем, что к моменту наступления у них нарушения слуха они обладали уже сформировавшейся речью. У них может быть разная степень нарушения слуха и разный уровень сохранности речи (так как после возникновения нарушения слуха без специальной педагогической поддержки словесная речь начинает распадаться), но все они имеют навыки словесного общения, в той или иной степени сформировавшееся словесно-логическое мышление, для таких детей при поступлении в специальную школу (школу для слабослышащих детей) важной первоочередной задачей является освоение навыков зрительного или слухозрительного восприятия обращенной к ним речи.

В основе некоторых классификаций лежит, как способность ребенка с потерей слуха воспринимать речь на том или ином расстоянии от говорящего, так и критерии громкости в децибелах.

Имеется, например, классификация для школы (О. Веckman).

Понижение слуха (дБ)	Вид школы
35—40	Общеобразовательная школа, без слуховых аппаратов, первая парта
40—60	Общеобразовательная школа с использованием слуховых аппаратов
60—90	Школа для слабослышащих с использованием слуховых аппаратов
Свыше 90	Школа для глухих

Для определения уровня восприятия разговорной и шепотной речи существует таблица, построенная на пересчете данных тональной аудиометрии. Так, М. Portmann и D. Portmann приводят следующие данные для пересчета потери слуха в децибелах (дБ) на восприятие речи.

Расстояние, с которого воспринимается речь (м)		Потеря слуха (дБ)
<i>разговорная</i>	<i>шепотная</i>	
Норма	Норма	До 35
4—5	0,5—0,8	35
2—4	0,25—0,5	35—45
1—2	0,25—0,5	45—50
0,25—1	Ушной раковины	50—60
Ушной раковины	Не слышит	65

Основным критерием оценки слухового недостатка у взрослых принято считать возможность использования данного состояния слуха в непосредственном слуховом общении.

Для установления основного критерия оценки слуховой недостаточности у ребенка важно то, что нарушение слуха может привести к отклонениям в речевом развитии, а недоразвитии речи в свою очередь усугубляет слуховую недостаточность. Поэтому остаточный слух ребенка, в отличие от слуха взрослого, оценивается с точки зрения возможности речевого развития при данном состоянии слуха.

6.2.1 Особенности развития глухих детей

Глухота — стойкая потеря слуха, при которой невозможно самостоятельное овладение речью и разборчивое восприятие речи даже на самом близком расстоянии от уха. При этом сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать громкие неречевые звуки, некоторые звуки речи на близком расстоянии. По аудиометрическим данным глухота — это не только снижение слуха выше 80 децибел, но и потеря или снижение слуха на различных частотах. Особенно неблагоприятным является потеря или резкое снижение слуха в области частот, относящихся к речевым.

Глухие — это дети с полным выпадением слуха, который не может быть самостоятельно использован для накопления словарного запаса.

Рано оглохшие — дети с двусторонним стойким и глубоким нарушением слуха, врожденным или приобретенным в раннем детстве (до 3х лет) до формирования речи. У большинства наблюдаются вторичные нарушения в развитии. Без специального обучения речь отсутствует (вторичное нарушение). При этом не наблюдается первичных органических поражений речевого аппарата (в периферийном и центральном отделах).

Отсутствие речи — вторичное отклонение и влечет за собой психические отклонения (нарушение зрительного восприятия, логического мышления и других познавательных процессов). Таким образом, частичный периферийный дефект вызывает своеобразное отклоняющееся развитие, характеризующееся не только отсутствием речи, но и интеллектуальным недоразвитием, заметными затруднениями в обучении.

Однако специальные условия обучения стимулируют компенсаторные процессы, постепенно сглаживают и выправляют нарушения психического развития, преодолевают отсутствие речи. Глухой постепенно перестаёт быть немой, и становится глухим говорящим.

Сохраненные анализаторы выполняют компенсаторную функцию для познания окружающей действительности.

Глухой ребенок средства общения и способы находит в мире предметов, действий, рисунков, обращается к вынужденной речи общения - мимико-жестиккулярной речи (жестовой речи), основанной на системе жестов, каждый из которых имеет своё значение.

Комплекс образов представленных в сочетании с жестовыми средствами составляет основу развития мышления глухих, не овладевших словесной речью.

Расширяя познавательные возможности глухого ребёнка, словесная речь способствует переходу от наглядно-образного к словесно-логическому мышлению, во многом формирует личность ребёнка, расширяет её социальные возможности.

Устная речь воспринимается слышащими на слух. Глухие используют для этой цели зрение - чтение с губ, т.е. зрительное восприятие речи, по движению речевых органов - эти навыки компенсируют дефекты слуха. Навыки чтения с губ формируются в связи с обучением речи.

Использование остатков слуха играет немаловажную роль и в сочетании с другими анализаторами, способствует усвоению произношению и формированию навыка чтения с губ.

Всевозможные специальные и технические средства, пособия предназначены для использования сохраненных анализаторов (виброскоп) преобразует звучащую речь в механические колебания - помогает чтению с губ, работа над произношением (над голосом и ритмом).

Важным условием словесного обучения является желание и потребность глухого ребёнка отказаться от более доступной для него жестовой речи и перейти к высшей форме человеческого общения - устной речи.

В процессе обучения глухих формируются виды речи: письменная, дактильная (ручная азбука). Это компенсаторные виды речи. Этот вид речи в дальнейшем становится вспомогательным средством.

Обучение глухих детей показывает, что, овладевая словесной речью и получая на этой базе общеобразовательные и профессиональные знания, они приобретают возможности дальнейшего развития.

Позднооглохшие дети

Поздно оглохшие – дети с двусторонним стойким и глубоким нарушением слуха, возникшем в дошкольном или школьном возрасте после формирования речи. Речь относительно сохранна.

Задача специально организованного обучения и воспитания - сохранить и развить устную речь, познавать действительность на уровне словесно-логического мышления.

Обучение затруднено восприятием устной речи (разговорной). Этот недостаток компенсируется развитием коррекционного навыка зрительного восприятия речи – чтения с губ. Успешное различение слов и фраз, считываемых с губ, зависит от уровня речевого развития ребёнка, речевого опыта.

Другое затруднение речевой деятельности является произношение. Оно отличается типичными особенностями: нарушением модуляций голоса, неточной артикуляции

звуков, слабой звучностью, ошибками в словесном ударении и окончании слов. Особое значение имеет последовательное наращивание словарного запаса, обучение грамоте и грамматике. Позднооглохшие дети обучаются отдельно от глухих детей в специальных школах, где важное место уделяется развитию зрительного восприятия речи и сохранению имеющегося речевого запаса.

6.2.2 Особенности развития слабослышащих детей

Слабослышание — стойкое понижение слуха, при котором возможно восприятие обращенной речи хотя бы на самом близком расстоянии от ушной раковины. По данным аудиометрии, обнаруживается снижение слуха менее 80 дециБел.

Слабослышащие (тугоухие) - дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, но сохраняющей возможность самостоятельного накопления речевого запаса при помощи слухового анализатора. Различают среди слабослышащих:

- детей, обладающих к моменту поступления в школу крайне ограниченной или глубоко недоразвитой речью;
- детей, владеющих развернутой речью с небольшими недостатками в её грамматическом построении и ошибками в произношении и письме.

Степени слабослышания

степень	восприятие шепота	восприятие разговорной речи
легкая	3-6 метров	6-8 метров
умеренная	1-3 м	4-6 м
значительная	1 м	2-4 м
тяжелая	до 0,5 м	до 2 м

Особенности психического и речевого развития слабослышащих детей

Развитие психики слабослышащего ребенка протекает с отклонениями от обычной нормы. Дело не только в том, что ребенок плохо слышит, т. е. имеет физический (биологический) недостаток, но и в том, что этот недостаток привел к нарушению многих функций и сторон психики, определяющих ход развития личности ребенка, у которого сформировались только зачатки речи, мышление почти не продвинулось в своем развитии от наглядно-образного к словесно-абстрактному.

Другие стороны психики в своем становлении у этого ребенка не испытывали того решающего воздействия со стороны речи и отвлеченного мышления, которое имеет место в норме. Это относится прежде всего к сфере восприятия, в том числе к нарушенному слуху: он не стал в полной мере речевым слухом. В таком состоянии взаимодействие слухового анализатора с речедвигательным оказалось нарушенным. Это помешало нормальному становлению речевых механизмов, вторично привело к недоразвитию речевой деятельности и продолжает препятствовать дальнейшему формированию речи.

Частичное восприятие речи таким ребенком нередко создает у окружающих неправильное представление о том, что ребенок может полностью понимать речь, а то, что ребенок часто не понимает смысла сказанного, иногда расценивается как интеллектуальная недостаточность.

У ребенка речевое недоразвитие обусловлено неполноценным слухом, что ведет к изменению хода общего развития (нарушение слуха — общее нарушение познавательной деятельности — недоразвитие речи). Речевое недоразвитие носит характер вторичного проявления, оно возникает и существует как функциональное на фоне аномального развития психики в целом. Это осложняет социальное взаимодействие слабослышащего ребенка.

Именно в сфере речевого общения слабослышащие оказываются в невыгодном по отношению к своим слышащим сверстникам положении. Затрудненность словесного общения является одной из главных причин отклоняющегося развития.

Бедность речевого запаса, искаженный характер речи ребенка, формирующейся в условиях нарушенного слухового восприятия, накладывают отпечаток на ход развития познавательной деятельности. Это, в свою очередь, оказывает обратное отрицательное влияние на все компоненты языка в процессе их функционирования в речевой деятельности.

При поступлении в школу слабослышащие дети часто обнаруживают следующие нарушения речи:

- нарушения произношения (пропуски, замены звуков; смазанность, нечеткость артикуляции; невыразительность интонации);
- владея изолированным произношением отдельного звука, часто в словах пропускают его или заменяют на фонетически близкий;
- грубое недоразвитие фонематического слуха, неспособность к овладению звуковым анализом;
- недостаточное овладение звуковым составом слова;
- относительная бедность словарного запаса в сочетании с неправильным усвоением и употреблением понятий;
- нарушения грамматического строя (нарушение согласования, ошибки в употреблении различных частей слова, пропуск отдельных членов предложения);
- ограниченное понимание устной речи;
- ограниченное понимание читаемого текста.

Нарушение слуха должно быть своевременно обнаружено. Любой ребенок с нарушенной речью должен быть проверен на сохранность слуха!

Литература

- Боскис, Р.М. (1986, 1987). *Учителю о детях с нарушениями слуха*. М: Просвещение.
- Головниц, Л.А. (2010). *Дошкольная сурдопедагогика*. М: Владос.
- Дайхес, Н.А., Токарев, О.П., Давудов, Х.Ш. (2004). *Понятия и термины аудиологии и сурдологии*. М: Медицина.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.

- Речицкая, Е.Г. (2006). *Развитие творческих способностей у старших дошкольников с нарушенным слухом*. М: Советский спорт.
- *Сурдопедагогика*. (1989). / Под ред. М. Никитиной. М.: Просвещение.
- *Сурдопедагогика. Учебник для ВУЗов*. (2004). / Под ред. Е.Г. Речицкой. М: Владос.

6.3 Технические возможности компенсации нарушений слуха

Технические возможности компенсации утраченной или нарушенной слуховой функции отражают развитие возможностей техники и технологий в целом. Прототип первого слухового аппарата (микрофон и телефонная трубка), телефон, был изобретен А. Г. Беллом в 1875 г. В начале XX в. была изобретена электронная лампа, позволяющая во много раз усиливать электрические колебания, что сняло все препятствия для развития производства слуховых аппаратов. С тех пор технический прогресс в создании слуховых аппаратов был направлен на:

- миниатюризацию (от устройства значительных размеров до современного слухового аппарата, свободно помещающегося в наружном слуховом проходе в виде вкладыша);
- совершенствование качества передачи звуковой информации;
- комфортность пользования;
- учет характера нарушения слуха и индивидуальных особенностей органа слуха и возможностей каждого пользователя;
- надежность.

Современная микроэлектроника и компьютеризация позволяют создавать не только весьма совершенные слуховые аппараты, но и дополнять их аппаратурой, увеличивающей возможности слухового аппарата, например дополнительным микрофоном для получения более полной звуковой информации.

Сегодня осуществляется компьютерный подбор индивидуальных слуховых аппаратов на основе многочисленных индивидуальных характеристик слуховых и других данных пациента; в слуховом аппарате программируются его индивидуальные данные, которые могут быть восстановлены при ремонте аппарата или замене каких-либо его блоков. Устанавливаются сенсорное включение и регулировка слухового аппарата, идет поиск более совершенных материалов для изготовления деталей слуховых аппаратов, не подвергающихся окислению и иным неблагоприятным воздействиям окружающей среды (например, керамические материалы).

Высокий уровень развития медицины, техники и технологий позволяет сегодня в отдельных случаях посредством операции вернуть слух при помощи **кохлеарной имплантации**. Кохлеарная имплантация — это частичная имплантация (за ушной раковиной) при помощи хирургического вмешательства высокоразвитой электронной слухопротезирующей системы.

Далеко не всем неслышащим специалисты рекомендуют кохлеарную имплантацию. Она показана тем, кто отвечает следующим медицинским, психологическим и логопедическим критериям:

- имеет место полная двусторонняя глухота;
- невозможно пользование общепринятыми слуховыми аппаратами;
- имеются функционирующие нервные волокна;
- отсутствуют заболевания среднего уха и заболевания, ослабляющие иммунную систему;
- имеется общее хорошее состояние здоровья;
- сформированы удовлетворительные речевые навыки;
- отсутствует снижение интеллектуальных возможностей и нет психических заболеваний;
- имеется удовлетворительное социальное окружение;
- существуют реалистические ожидания последствий данной операции и позитивная мотивация;
- детям раннего возраста, когда процесс речеслухового и психического развития не приобрел отклоняющийся характер.

Следует также иметь в виду, что кохлеарный имплантат требует периодической (раз в несколько лет) замены с помощью хирургического вмешательства.

Сегодня в сообществе неслышащих кохлеарная имплантация не воспринимается однозначно положительно. Глухие родители нередко считают нецелесообразным и неэтичным вмешиваться в судьбу своего глухого ребенка с помощью такой операции. Глухие от рождения не всегда стремятся ее сделать не только из-за весьма высокой стоимости, но и, понимая, что такая операция может круто изменить всю жизнь, разрушая прежний образ жизни, круг общения, сложившиеся социальные отношения, восприятие мира и пр.

Литература

- Головчиц, Л.А. (2010). *Дошкольная сурдопедагогика*. М: Владос.
- Дайхес, Н.А., Токарев, О.П., Давудов, Х.Ш. (2004). *Понятия и термины аудиологии и сурдологии*. М: Медицина.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- *Сурдопедагогика. Учебник для ВУЗов*. (2004). / Под ред. Е.Г. Речицкой. М: Владос.

6.4 Организация помощи детям с нарушениями слуха

На основе педагогической классификации осуществляется **дифференцированное специальное образование** для детей, имеющих разную степень нарушения слуха и соответствующий уровень речевого развития. Рекомендация для ребенка того или иного вида специальной школы учитывает не только характер и степень нарушения слуха, но и состояние речевого развития. Поэтому позднооглохшие дети, как правило, учатся в школе для слабослышащих детей; глухому ребенку с высоким уровнем речевого развития и сформированными навыками восприятия устной словесной речи также целесообразно посещать школу для слабослышащих.

6.4.1 Специальное образование глухих

Необходимым условием коренного улучшения воспитания глухих детей является максимальное использование всех видов речи, доступных для неслышащего ребенка, применение индивидуального, дифференцированного подхода к их образованию и выбору языковых средств их обучения.

Современная сурдопедагогика глухих использует две основные педагогические системы обучения глухих детей:

- система обучения глухих на основе словесной речи.
- система обучения глухих на основе билингвистического подхода;

Педагогическая система обучения глухих на основе словесной речи

Это направление в обучении глухих связано с обучением их языку словесной речи. Это традиционная система, которая применяется во многих странах мира на протяжении нескольких столетий. В разные исторические периоды это направление, опираясь на существующие в тот или иной период лингвистические знания, было представлено различными педагогическими системами обучения глухих, но целью обучения во всех этих системах был глухой человек, владеющий словесной речью и говорящий так же, как и любой слышащий.

Первоначально, со второй половины XVIII в. и в начале XX в., основное внимание сурдопедагогов было сосредоточено преимущественно на внешней, произносительной стороне речи глухих. Главной задачей была выработка идеального произношения, чистой устной речи, мало чем отличающейся от произношения слышащих («чистый устный метод обучения»).

До середины 50-х гг. XX в. преобладала точка зрения на речевое развитие глухих как на результат планомерного и последовательного изучения ими языка — его произносительной стороны, словарного состава, грамматики, синтаксиса.

Со второй половины XX в. Используется новый подход к освоению глухими языка словесной речи — на основе учета социальной сущности и коммуникативной функции языка, его материальной природы, а также применительно к своеобразию речевого развития ребенка при нарушенном слухе. Эта система получила название коммуникационная. Глухие дети должны были в условиях обучения в такой системе

усваивать язык как средство общения, пользоваться им на всех этапах обучения и в условиях социального взаимодействия.

Важнейшие положения коммуникационной системы:

- формирование и развитие речи глухих детей в условиях предметно-практической деятельности;
- целенаправленная работа по развитию мышления в связи с усвоением языка;
- успешное речевое развитие глухого ребенка возможно только в специально организованной речевой среде, когда возникает естественная потребность в речевом общении, использовании речи в познавательной деятельности.

Коммуникационная система предполагает, что систематическому усвоению языка должно предшествовать *практическое усвоение словесных форм общения*. У детей должна развиваться языковая способность как особый вид речевой активности, помогающий интуитивно угадывать смысл новых высказываний. Это так называемое «чувство языка», которое может возникнуть тогда, когда ребенок будет находиться постоянно в насыщенной речью среде.

Важное место в коммуникационной системе обучения языку занимает идея развития общения как деятельности. Коммуникационная система предполагает развитие речевой деятельности у детей не только как владение всеми видами речевой деятельности – говорением, слушанием, письмом, чтением, дактилированием, зрительным восприятием с лица и с дактилирующей руки говорящего, но и как освоение всей структуры речевой деятельности — ее целей, мотивов, способов, средств.

Освоение глухими детьми системного строения языка (фонетики, грамматики, лексики) происходит по-другому, чем у слышащих детей. Слышащий ребенок подходит к изучению системного строения языка, уже владея им практически. В школе для глухих детей специальное изучение языка происходит в рамках коммуникационной системы на основе *структурно-семантического принципа*, разработанного применительно к глухим детям дошкольного и школьного возраста. Этот принцип предполагает в качестве исходного использование *предложения* как материала для системного изучения языка, как единицы речевого высказывания. Наблюдая различные типы предложений, строя коммуникативно значимые новые предложения, глухие дети постепенно подходят к языковым обобщениям, усваивают необходимые сведения о языке. Заучивание готовых правил, моделей высказываний, склонений и спряжений при этом не предусматривается. Впоследствии внимание уделяется речевым единицам других уровней, которые уже выделяются на основе практического усвоения языка.

Генетический принцип обучения глухих языку предусматривает необходимость программирования содержания и методов обучения с ориентацией на все возрастные этапы обучения на основе знания о развитии языка в онтогенезе (на протяжении детства) и в филогенезе (на протяжении истории человечества).

Работая с глухим ребенком, сурдопедагог соотносит уровень его речевых достижений с нормой для ребенка соответствующего возраста и строит обучение таким образом, чтобы компенсировать упущенное в период, предшествовавший обучению, заложить в настоящем основы для будущих пластов и структур языка.

Деятельностный принцип обучения языку в коммуникационной системе предусматривает необходимость создания таких условий, в которых словесная речь и освоение языка станут потребностью. Для возникновения и развития потребности в общении организуется коллективная предметно-практическая деятельность (в дошкольный период это бытовая деятельность, игра, эстетическая деятельность, элементарная трудовая деятельность). В условиях школьного обучения принцип

предметно-практической направленности обучения реализуется как на специальных уроках предметно-практического обучения, так и на других уроках, когда обеспечивается деятельностный коллективный подход к организации познавательной деятельности учеников (работа парами, бригадами, с «маленьким учителем», через распределение функций, ролей и обязанностей, планирование деятельности и реализацию ее в соответствии с намеченным планом и т.д.). В этом случае сам процесс речевого общения выступает как процесс речевой деятельности.

Обучение глухих детей языку в условиях коммуникационной системы обеспечивается не только уроками предметно-практического обучения, но и занятиями по развитию слухового восприятия и формированию произношения. Каждый из этих предметов обеспечивает подкрепление определенных компонентов речевой деятельности.

Занятия по развитию слухового восприятия и формированию произношения направлены на обогащение восприятия речи за счет использования остаточного слуха и зрительного анализатора и на формирование умений и навыков воспроизводить речь в устной форме, внятно и доступно для собеседника в условиях речевого общения. Активизация слухового восприятия его использование ребенком в процессе жизнедеятельности обеспечивают ему более полное социальное и эмоциональное развитие.

Педагогическая **система обучения глухих на основе билингвистического подхода** является относительно новым направлением в сурдопедагогике, которое появилось в мире в начале 80-х гг. Латинские слова «билингвистический», «билингвизм» переводятся на русский язык как «двухязычный», «двухязычие» (bi— два, lingua — язык).

По отношению к глухим термин *билингвизм* начал применяться не более 25 лет назад. Большинство глухих людей в той или иной степени одновременно владеют жестовым и словесным языком своей страны. Кто-то считает своим основным языком жестовый язык, кто-то предпочитает словесный, но глухие в зависимости от ситуации общения могут пользоваться обоими.

Билингвистический подход в обучении глухих предусматривает использование двух равноправных и равноценных средств образовательного процесса — родного языка (в устной, письменной и тактильной форме) и национального жестового языка. Оба языка являются равными партнерами в общении между слышащими и глухими учителями, учениками, родителями.

Фундаментальные исследования национальных жестовых языков, сделанные в 70-е гг. XX в. нашего века В. Стоку (William Stokoe), М. Бреннон (Mary Brennon), Г.Л. Зайцевой, доказали, что жестовые языки — полноценные, сложные и богатые лингвистические системы со своей особой грамматикой, лексикой, морфологией. Было доказано, что жестовый язык отнюдь не примитивный язык, как многими считалось ранее. Признание жестовых языков означало возможность их использования в обучении, о чем говорил еще Л. С. Выготский в начале 30-х гг.

Исследования, сделанные большей частью в США, показали, что глухие дети глухих родителей имеют лучшие результаты по тестам IQ, чем глухие дети из семей слышащих, а по ряду невербальных тестов глухие дети из семей глухих опережают своих слышащих сверстников. Эти данные позволяют предположить, что раннее использование жестового языка и естественное формирование лингвистической базы становятся залогом дальнейшего успешного обучения.

Билингвистический подход при обучении глухих стал государственной системой в Скандинавии; в настоящее время половина школ для глухих в Великобритании (9 из 18) использует билингвистический подход; его применяют многие школы Австралии

и Тихоокеанского региона, в Африке (Кении, Уганде, Зимбабве, Замбии, ЮАР), а также в ряде школ Канады и США, в Голландии, Германии, Бельгии, Швейцарии, Эстонии. В России работает только одна билингвистическая школа.

Использование жестового языка в учебно-воспитательном процессе устраняет все коммуникативные барьеры между педагогами и учащимися и создает искренние, доверительные отношения между детьми и взрослыми, обеспечивает эмоционально окрашенное обучение.

Устранение коммуникативных барьеров позволяет значительно увеличить объем учебной информации, ускорить ее передачу и восприятие учащимися. Это, в свою очередь, позволяет расширить круг учебных предметов и областей знаний, ранее недоступных глухим школьникам (например, иностранный язык, логика, этика) по причине сложности преподавания этих дисциплин на языке словесной речи. Появляется реальная возможность (и об этом свидетельствует зарубежный опыт) получения глухими учащимися полного среднего образования, прохождения учебной программы общеобразовательной школы в полном объеме и в те же сроки, которые предусмотрены для обычных слышащих учащихся.

Научные данные свидетельствуют о том, что по сравнению с глухими выпускниками, обучавшимися по традиционной системе на основе словесной речи, глухие выпускники школы, обучавшиеся на основе билингвистической системы, имеют более широкий общий кругозор, более глубокие знания по языку и математике, они лучше социально адаптированы.

Существует много и нерешенных задач в этой новой педагогической системе обучения глухих:

- требуется найти оптимальное соотношение жестового и словесного языка в учебном процессе;
- разработать дидактические основы учебного процесса на основе жестового языка;
- создать новую систему подготовки сурдопедагогов для обучения глухих в условиях
- билингвистической педагогической системы;
- разработать дидактические и методические подходы билингвистического обучения глухих детей разного возраста.

6.4.2 Специальное образование слабослышащих

Сущность развития ребенка с частичным нарушением слуха заключается в том, что его первопричина — биологическая (физическое нарушение слуха), а последствия — социальные (нарушения общения, приводящие к атипичности формирования психики), причем главные проявления этих последствий носят функциональный характер (недоразвитие речи, особенности мышления, памяти, внимания, восприятий, представлений).

У слабослышащего ребенка имеется не тотальное, а частичное нарушение деятельности одного из самых существенных анализаторов — слуха. Этим он принципиально отличается от глухого и слышащего ребенка в разных планах.

По сравнению с глухим он иначе приспосабливается к своему нарушению, ищет другие пути компенсации своего недостатка, т. е. главным образом не за счет зрения, а за счет неполноценного слуха. По сравнению со слышащим у него имеется

качественное своеобразие использования нарушенного слуха как фактора развития речи.

К началу обучения в школе диапазон различий в уровне сформированности речи слабослышащих детей достаточно велик: от наличия зачатков речи (чрезвычайно бедный словарь, зачастую представленный обрывками слов, множественные проявления несформированности произносительной и грамматической сторон речи) до относительно сложившейся речи с отдельными лексикосемантическими, фонетическими и грамматическими недостатками.

Исследования речи слабослышащих позволили сделать вывод о том, что своеобразие их речи следует рассматривать не столько как недостаточность, сколько как процесс замедленного поступательного развития речи, подчиненного особым закономерностям. Овладение языком в условиях специального обучения предполагает закономерное развитие речевого мышления слабослышащих детей, постепенный переход от свойственного им наглядного, конкретного отражения окружающей действительности к более обобщенному осознанию и воспроизведению на уровне усваиваемых языковых значений.

Специальное обучение детей с частичным нарушением слуха

Отсутствие каких либо органических поражений речевого аппарата у слабослышащих, функциональный характер их речевого недоразвития, вторичность происхождения отклонений в познавательной деятельности, особенности приспособления их к частичному нарушению слухового анализатора — все это не только раскрывает сущность особого развития этих детей, но и одновременно указывает пути, способы и средства их специального образования.

Преодоление нарушения развития требует социального по своей природе, целостного воздействия на личность слабослышащих учащихся в специально организованном образовательно-воспитательном процессе. Специальным он является в том смысле, что опирается не только на достигнутый уровень развития, но и на компенсаторные возможности. Он требует особых условий, которые позволяют максимально усилить этот компенсаторный фонд с целью преодоления последствий нарушения, выправления нарушенного хода становления личности, ее социальных связей, всех сторон ее психики.

В этом специальном процессе корректируются или заново воссоздаются наиболее важные для человека психические функции, их качества и свойства. Благодаря специальному обучению формируются речь и понятийное мышление, словесная память, создаются условия для расширения возможностей компенсации нарушения как за счет развития и использования слуховых данных, так и за счет других сохранных анализаторов.

Школа для слабослышащих и позднооглохших детей обеспечивает своим воспитанникам общеобразовательную подготовку по Государственной учебной программе. Соответствие этому уровню достигается при соблюдении особой содержательной и методической направленности учебного процесса, в основе которого заложен коррекционно-развивающий принцип обучения.

Педагогический процесс в школе для слабослышащих может быть лишь частично изменен по сравнению с процессом обучения в образовательной школе общего назначения (за счет, например, увеличения его продолжительности — сроков обучения, введения слуховой работы, работы над произношением, обучения чтению с губ).

Педагогический процесс отличается иным содержанием, направленным на восполнение пробелов развития, сказывающихся на усвоении основ наук, он

специфичен по используемым средствам и методам, ориентирующимся на наличие ребенка возможности компенсации.

В качестве решающего средства преодоления отклоняющегося хода развития слабослышащих выступает специальная система обучения языку, которая представляет собой особую систему занятий по накоплению словаря, уточнению звукового состава речи, усвоению грамматической системы языка, овладению разными видами и формами речевой деятельности.

Обычная общеобразовательная школа не ставит перед учениками такие задачи, как преодоление речевого недоразвития, формирование речи. Следовательно, ее методическая система обучения детей языку не может быть приспособлена к нуждам специальной школы. Особые задачи (формирование речи а не изучение языка) определяют особое содержание всей работы по речевому развитию слабослышащих (специальный отбор фонетического, лексического, грамматического материала, его группировка, расположение, взаимосвязь частей этого материала).

Педагогический процесс в школе слабослышащих строится таким образом, чтобы, с одной стороны, расширить возможности учащихся самостоятельного обогащения их речи вне специального обучения, с другой — скорректировать самостоятельно приобретенный речевой материал (уточнение звукового состава слов, их лексических и грамматических значений, лексики в самостоятельных высказываниях).

В специальном педагогическом процессе должна обеспечиваться полисенсорная основа обучения слабослышащих детей. В связи с этим в учебный процесс включаются:

- работа по развитию навыков чтения с губ (с опорой на зрительную и слухозрительную основу с привлечением тактильно-вибрационной чувствительности);
- специальные занятия по технике речи, формирующие двигательную, кинестетическую базу речи в единстве с развитием оптико-акустических речевых представлений;
- работа по развитию и использованию остаточного слуха.

Письмо и чтение для слабослышащих являются самым полноценным средством овладения языком. Специфична роль письменной речи и как средства развития познавательной деятельности учащихся.

Значительна роль наглядных средств (сюжетных картин, макетов, муляжей, видеоматериалов) в связи с тем, что они должны не столько иллюстрировать учебный материал, сколько наглядно раскрывать его содержание. Особое значение имеют наглядно-действенные средства и приемы, помогающие формированию представлений и понятий сначала на наглядно-образном, а затем и на отвлеченном уровне обобщений, К ним относятся преднамеренное создание ситуаций, инсценировка, драматизация, пантомима.

Все эти средства обычно используются в сочетании со словесными средствами обучения.

Обучение слабослышащих детей в общеобразовательной школе

Учитель начальной школы общего типа (общеобразовательной школы) нередко может встретиться с ребенком, который внешне ничем не отличается от других учеников: он сообразителен, понимает обращенную к нему речь, усваивает элементарный счет, правильно ведет себя в классе, но по непонятным на первый взгляд причинам затрудняется в усвоении первоначальной грамоты, а овладев в

результате огромных усилий учителя грамотой, в дальнейшем оказывается неуспевающим учеником. При объяснительном чтении он не может ответить на вопросы учителя. Постепенно такой ученик замыкается, становится забитым, плаксивым и производит впечатление ребенка, склонного к немотивированному упрямству, а подчаскажется и умственно отсталым. **У такого ребенка необходимо проверить слух.**

Существенно, что выявление патологии детского слуха затрудняется тем, что ребенок, как правило, не жалуется на тугоухость, а окружающие замечают ее тогда, когда время для эффективных мероприятий бывает упущено.

Даже незначительная степень понижения слуха может служить препятствием к усвоению чтения и письма в обычных условиях обучения. Нередко затруднения ученика в первоначальном овладении чтением и письмом неправомерно служат поводом к предположению об умственной отсталости.

Трудности в обучении и организация помощи детям с нарушениями слуха

Слабослышащие дети встречаются со следующими затруднениями в школьном обучении:

- трудности понимания объяснений учителя;
- затрудненное усвоение первоначальной грамоты (чтения и письма);
- специфические ошибки в диктанте и самостоятельном письме;
- недостаточное понимание читаемого текста (в т.ч. затруднения при пользовании учебником).

Перечисленные затруднения связаны со следующими особенностями речи слабослышащих детей:

- недостаточным, а подчас и очень резким нарушением представления о звуковом составе слова;
- ограниченным запасом слов и неточным подниманием значений известных ребенку слов;
- недоразвитием грамматического строя речи и непониманием значений грамматических форм.

Трудности понимания объяснений учителя

Причины: недостаточность слуха, бедность словарного запаса.

Приемы оказания помощи:

- соблюдение требований к речи учителя;
- развитие словаря ребенка (количественного и качественного);
- развитие терминологического словаря (проработка терминов, запись);
- проверка понимания.

Затрудненное усвоение первоначальной грамоты

Причины: затруднения (невозможность) в формировании навыков звукового анализа.

Приемы оказания помощи:

- раннее обучение грамоте;
- использование синтетического метода обучения (минуя аналитическую часть традиционного метода).

Порядок усвоения букв устанавливается в соответствии с работой по формированию произношения.

По мере знакомства с буквами из них сразу синтезируются слоги и слова. Слова многократно повторяются, объясняется их значение.

Широко используются слуховые диктанты слов:

- слово произносится учителем;
- слово правильно произносится ребенком;
- слово составляется из букв разрезной азбуки или записывается;
- слово читается ребенком;
- ребенок объясняет значение написанного слова.

В случае ошибки на любом этапе, она исправляется, и работа с этим со словом начинается снова с первого этапа.

Затруднения в понимании прочитанного текста (в т.ч. при пользовании учебником)

Причины: бедность словаря, несоответствие индивидуального акустического образа слова и его графического образа, плохое понимание грамматических отношений.

Приемы оказания помощи:

- развитие словаря;
- развитие синтаксической стороны речи;
- использование специфических приемов обучения грамоте;
- постоянная проверка понимания прочитанного.

Специфические ошибки в диктантах и самостоятельном письме

Изучение письменных работ слабослышащих учащихся позволяет отметить не только в первых, но и в последующих классах такие ошибки, которые обычно не встречаются у детей с нормальным слухом.

Отмечаются следующие типичные отклонения в письме слабослышащих:

- смешение сходных по звучанию и месту образования звуков:
 - смешение звонких с глухими: «тершит» — *держит*, «ситит» — *сидит*;
 - смешение шипящих со свистящими: «сапка» — *шапка*, «масина» — *машина*;
 - смешение аффрикат с составляющими Их звуками: «тулки» — *чулки*, «свиты» — *цветы*;
 - смешение р и л;
 - смешение проторных с и з со смычными т и д: «зерев» — *дерево*;
 - смешение *рь* и *ль* с *й*: «стрелять» — *стрелять*, «лябико» — *яблоко*;
- отсутствие смягчений: «стрылают лису», «всу корзину»; лишние смягчения: «бросил пальку», «сидит на ельке»;

- пропуски согласных при сложных стечениях: «сречил» — *встретил*, «мервый» — *мертвый*, «оманул» — *обманул*;
- пропуски безударных частей слова: «метай» — *подметает*, «дивай» — *надевает*.

Если обратиться к произношению тех детей, которые допускают указанные ошибки на письме, то можно отметить, что нарушения произношения в этих случаях не очень заметны. Здесь могут броситься в глаза только некоторая смазанность артикуляции и как бы своеобразный акцент.

При детальном изучении устной речи таких детей выясняется, что за этими внешними явлениями скрывается неполное овладение звуковым составом слова, которое выражается в недоговаривании или неточном произношении тех элементов слова, которые полностью не схватываются в слуховом восприятии ребенка. Таким образом, происходит перенос на письмо недостаточности слухового восприятия и особенностей собственного произношения.

Приемы оказания помощи:

- использование специфических приемов обучения грамоте;
- анализ ошибок в устной и письменной речи;
- работа с сурдопедагогом или логопедом по коррекции ошибок, использование системы упражнений в индивидуальной работе учителя.

Выявленное у ребенка снижение слуха должно быть компенсировано слухопротезированием; ребенок должен сидеть в классе за первой партой; он должен быть обеспечен педагогической помощью специалиста-сурдопедагога. Учитель и родители ребенка должны регулярно получать дополнительные консультации относительно особенностей обучения такого ребенка.

Литература

- Боскис, Р.М. (1986, 1987). *Учителю о детях с нарушениями слуха*. М: Просвещение.
- Головчиц, Л.А. (2010). *Дошкольная сурдопедагогика*. М: Владос.
- Гущина, Т.К., Речицкая, Е. Г. (2012). *Коррекционная работа по развитию познавательной сферы глухих учащихся с задержкой психического развития*. М: Владос.
- Дайхес, Н.А., Токарев, О.П., Давудов, Х.Ш. (2004). *Понятия и термины аудиологии и сурдологии*. М: Медицина.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Речицкая, Е.Г. (2006). *Развитие творческих способностей у старших дошкольников с нарушенным слухом*. М: Советский спорт.
- *Сурдопедагогика*. (1989). / Под ред. М. Никитиной. М.: Просвещение.
- *Сурдопедагогика. Учебник для ВУЗов*. (2004). / Под ред. Е.Г. Речицкой. М: Владос.
- Янн, П.А. (2003). *Воспитание и обучение глухого ребенка: Сурдопедагогика как наука: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений*. М.: Академия.

Задания по теме

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - Какова роль слуха в развитии ребенка?
 - Каковы особенности развития глухих детей?
 - Каковы особенности развития слабослышащих детей?
 - Какие технические возможности используются для компенсации нарушения слуха?
 - Каким образом осуществляется специализированное обучение глухих детей?
 - Каким образом осуществляется специализированное обучение слабовидящих детей?
 - Какие трудности обучения наблюдаются у детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе? Каким образом можно их преодолевать?
3. Обсудите на тематическом форуме «Понимание детьми устной и письменной речи» следующие вопросы:
 - Как проверить понимание детьми устной и письменной речи?
 - Приведите конкретные примеры.

7 Поддержка детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

7.1 Виды нарушений опорно-двигательного аппарата



Врожденные и приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5—7% детей. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отмечаются следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата.

1. Заболевания нервной системы:
 - детский церебральный паралич;
 - полиомиелит.
2. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата:
 - врожденный вывих бедра;
 - кривошея;
 - косолапость и другие деформации стоп;
 - аномалии развития позвоночника (сколиоз);
 - недоразвитие и дефекты конечностей;
 - аномалии развития пальцев кисти;
 - артрогрипоз (врожденное уродство).
3. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата:
 - травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей;
 - полиартрит;
 - заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит);
 - системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

У детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата ведущим является двигательное нарушение (недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций). Основную массу среди них составляют дети с церебральным параличом (89%). У этих детей двигательные расстройства сочетаются с психическими и речевыми нарушениями, поэтому большинство из них нуждается не только в лечебной и социальной помощи, но и в психолого-педагогической и логопедической коррекции.

Другие категории детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, как правило, не имеют нарушений познавательной деятельности и не требуют специального обучения и воспитания. Но все дети нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности.

В их социальной адаптации определяются два направления.

- Первое имеет целью приспособить к ребенку окружающую среду. Для этого существуют специальные технические средства передвижения (коляски, костыли, трости, велосипеды), предметы обихода (тарелки, ложки, особые выключатели электроприборов), пандусы, съезды на тротуарах.

- Второй способ адаптации ребенка с двигательным дефектом – приспособить его самого к обычным условиям социальной среды.

Литература

- Мамайчук, И.И., Шипицина, Л.М. (2004). *Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата*. М: Владос.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitusse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

7.2 Особенности развития детей с детским церебральным параличом (ДЦП)

Детский церебральный паралич (ДЦП) за последние годы стал одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей. Частота его проявлений достигает в среднем 6 на 1000 новорожденных.

ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга — большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции.

ДЦП – группа патологических синдромов, возникающих вследствие внутриутробных, родовых или послеродовых поражений мозга и проявляющихся в форме двигательных, речевых и психических нарушений.

Таким образом, при ДЦП страдают самые важные для человека функции: движение, психика и речь. Ведущими в клинической картине детского церебрального паралича являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками.

Степень тяжести двигательных нарушений варьирует в широких пределах, где на одном полюсе находятся грубейшие двигательные нарушения, на другом — минимальные. Психические и речевые расстройства, так же как и двигательные, варьируют в широком диапазоне и может наблюдаться целая гамма различных сочетаний. Например, при грубых двигательных нарушениях психические и речевые расстройства могут отсутствовать или быть минимальными и, наоборот, при легких двигательных нарушениях наблюдаются грубые психические и речевые расстройства.

Причиной ДЦП могут быть различные неблагоприятные факторы, воздействующие во внутриутробном (пренатальном) периоде, в момент родов (интранатальном) или на первом году жизни (в раннем постнатальном периоде). Наибольшее значение в возникновении ДЦП придается поражению мозга во внутриутробном периоде и в момент родов. Так, из каждых 100 случаев церебрального паралича 30 возникает внутриутробное, 60 — в момент родов, 10 — после рождения.

К вредным факторам, неблагоприятно действующим на плод внутриутробно, относятся:

- инфекционные заболевания, перенесенные будущей матерью во время беременности (вирусные инфекции, краснуха, токсоплазмоз);
- сердечно-сосудистые и эндокринные нарушения у матери;
- токсикозы беременности;
- физические травмы, ушибы плода;
- несовместимость крови матери и плода по резус-фактору;
- психические травмы, в том числе и отрицательные эмоции;
- физические факторы (перегревание или переохлаждение, действие вибрации, облучение, в том числе и ультрафиолетовое в больших дозах);
- некоторые лекарственные препараты;
- экологическое неблагополучие (загрязненные отходами производства вода и воздух, содержание в продуктах питания большого количества нитратов, ядохимикатов, радионуклидов, различных синтетических добавок).

В настоящее время многочисленными исследованиями доказано, что более 400 факторов могут оказать повреждающее действие на центральную нервную систему

развивающегося плода. Сочетание внутриутробной патологии с родовой травмой считается в настоящее время одной из наиболее частых причин возникновения детского церебрального паралича. Действие родовой травмы обычно сочетается с асфиксией (патологическим состоянием организма, характеризующимся недостатком кислорода в крови и избыточным накоплением углекислоты, нарушением дыхания, сердечной деятельности). У детей, перенесших состояние асфиксии и особенно клиническую смерть (отсутствие дыхания и сердечной деятельности), имеется высокая степень риска для возникновения ДЦП.

Детский церебральный паралич может возникать и после рождения в результате перенесенных нейроинфекций (менингита, энцефалита), тяжелых ушибов головы.

7.2.1 Двигательные нарушения при ДЦП

В симптомокомплекс при ДЦП входит целый ряд двигательных нарушений. К ним относятся:

- Нарушение хода моторного развития.
- Параличи и парезы.
- Нарушение мышечного тонуса.
- Насильственные движения.
- Нарушение равновесия и координации движений.
- Нарушения ощущения движений тела или его частей.
- Непроизвольные содружественные движения
- Ограничение или невозможность произвольных движений.

У детей с церебральным параличом **задержано и нарушено формирование всех двигательных функций**: с трудом и опозданием формируется функция удержания головы, навыки сидения, стояния, ходьбы, манипулятивной деятельности. двигательные нарушения, являясь ведущим дефектом, без соответствующей коррекции оказывают неблагоприятное влияние на формирование психических функций и речи.

Разнообразие двигательных нарушений у детей с церебральным параличом обусловлено действием ряда факторов, непосредственно связанных со спецификой самого заболевания, в том числе с наличием патологических тонических рефлексов. Их выраженность отражает основной механизм нарушений при ДЦП.

Двигательные нарушения при церебральном параличе обусловлены тем, что *поражение незрелого мозга изменяет последовательность этапов его созревания*. При нормальном развитии тонические рефлексы проявляются нерезко в первые месяцы жизни. Постепенное их угасание создает благоприятную основу для появления более высокой ступени в безусловно-рефлекторной деятельности ребенка так называемых установочных рефлексов.

При нормальном ходе развития к 3 месяцам жизни позотонические рефлексы (т.н. детские) уже не проявляются. При ДЦП отмечается запаздывание в угасании врожденных безусловно-рефлекторных двигательных автоматизмов, к которым и относятся позотонические рефлексы. Патологически усиленные позотонические рефлексы не только нарушают последовательный ход развития двигательных функций, но и являются одной из причин формирования патологических поз, движений, контрактур и деформаций.

У детей с церебральным параличом проявления этих рефлексов в первые годы жизни могут усиливаться из месяца в месяц и в последующие годы оставаться стойкими. Развитие моторики при ДЦП чаще всего останавливается на той стадии, где тонические рефлексы оказывают решающее влияние. Ребенку может быть 2 года, 5, 10 лет и более, а его двигательное развитие будет находиться на уровне 5—8-месячного здорового младенца.

Недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных рефлексов (статокинетических рефлексов). Статокинетические рефлексы обеспечивают формирование вертикального положения тела ребенка и произвольной моторики. При недоразвитии этих рефлексов ребенку трудно удерживать в нужном положении голову и туловище. В результате он испытывает трудности в овладении навыками самообслуживания, трудовыми и учебными операциями.

Параличи и парезы. В зависимости от тяжести поражения мозга может наблюдаться полное или частичное отсутствие тех или иных движений. Полное отсутствие произвольных движений, обусловленное поражением двигательных зон коры головного мозга и проводящих двигательных (пирамидных) путей, называется центральным параличом, а ограничение объема движений — центральным парезом.

Ограничение объема произвольных движений обычно сочетается со снижением мышечной силы. Ребенок затрудняется или не может поднять руки вверх, вытянуть их вперед, в стороны, согнуть или разогнуть ноги. Все это затрудняет развитие важнейших двигательных функций и прежде всего манипулятивной деятельности и ходьбы. При парезах страдают в первую очередь наиболее тонкие и дифференцированные движения, например изолированные движения пальцев рук.

Нарушение мышечного тонуса (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии). Мышечный тонус условно называют рефлексом на проприоцепцию, ответом мышц на самоощущение. Для любого двигательного акта необходим нормальный мышечный тонус. Регулирование мышечного тонуса обеспечивается согласованной работой различных звеньев нервной системы.

Часто при детском церебральном параличе наблюдается повышение мышечного тонуса — *спастичность*. Мышцы в этом случае напряжены. Характерным является нарастание мышечного тонуса при попытках произвести то или иное движение (особенно при вертикальном положении тела). У детей с церебральным параличом ноги приведены, согнуты в коленных суставах, опора на пальцы, руки приведены к туловищу, согнуты в локтевых суставах, пальцы согнуты в кулаки. При резком повышении мышечного тонуса часто наблюдаются сгибательные и приводящие контрактуры (ограничение объема пассивных движений в суставах), а также различные деформации конечностей.

При *ригидности* мышцы напряжены, находятся в состоянии тетануса (максимальное повышение мышечного тонуса). Нарушаются плавность и слаженность мышечного взаимодействия.

При *гипотонии* (низкий мышечный тонус) мышцы конечностей и туловища дряблые, вялые, слабые. При гипотонии объем пассивных движений значительно больше нормального.

Дистония — меняющийся характер мышечного тонуса. Мышечный тонус в этом случае отличается непостоянством, изменчивостью. В покое мышцы расслаблены, при попытках к движению тонус резко нарастает, в результате чего оно может оказаться невозможным.

При осложненных формах церебрального паралича может отмечаться сочетание различных вариантов нарушений мышечного тонуса. Характер этого сочетания может меняться с возрастом.

Наличие насильственных движений. Для многих форм ДЦП характерны насильственные движения, которые могут проявляться в виде гиперкинезов и тремора.

Гиперкинезы — непроизвольные насильственные движения, обусловленные переменным тонусом мышц, с наличием неестественных поз и незаконченных движений. Они могут наблюдаться в покое и усиливаться при попытках произвести движения, а также во время волнения. Гиперкинезы всегда затрудняют осуществление произвольного двигательного акта, а порой делают его невозможным. Насильственные движения могут быть выражены в мышцах артикуляционного аппарата, шеи, головы, различных отделов конечностей, туловища.

Тремор — дрожание пальцев рук и языка. Он наиболее выражен при целенаправленных движениях (например, при письме). В конце целенаправленного движения тремор усиливается, например при приближении пальца к носу при закрытых глазах (пальценосовая проба по выявлению тремора).

Нарушения равновесия и координации движений (атаксия). Наблюдается туловищная атаксия в виде неустойчивости при сидении, стоянии и ходьбе. В тяжелых случаях ребенок не может сидеть или стоять без поддержки. Отмечается неустойчивость походки: дети ходят на широко расставленных ногах (с целью компенсации дефекта), пошатываясь, отклоняясь в сторону.

Нарушения координации проявляются в неточности, несоразмерности движений (прежде всего рук). Ребенок не может точно захватить предмет и поместить его в заданное место; при выполнении этих движений он промахивается, у него наблюдается тремор. Нарушена координация тонких, дифференцированных движений. В результате ребенок испытывает трудности в манипулятивной деятельности и при письме.

Нарушение ощущений движений (кинестезия). Развитие двигательных функций тесно связано с ощущением движений. Ощущение движений осуществляется при помощи специальных чувствительных клеток (проприоцепторов), расположенных в мышцах, сухожилиях, связках, суставах и передающих в центральную нервную систему информацию о положении конечностей и туловища в пространстве, степени сокращения мышц. Эти ощущения называют мышечно-суставным чувством. При всех формах церебрального паралича нарушается проприоцептивная регуляция движения.

Эти нарушения резко затрудняют выработку тех условно-рефлекторных связей, на основе которых формируется чувство положения собственного тела, позы в пространстве. У детей с церебральным параличом бывает ослаблено чувство позы; у некоторых искажено восприятие направления движения (например, движение пальцев рук по прямой может ощущаться ими как движение по окружности или в сторону).

Нарушение ощущений движений еще более обедняет двигательный опыт ребенка, способствует развитию однообразия в совершении отдельных движений, задерживает формирование тонких координированных движений.

Непроизвольные содружественные движения, сопровождающие выполнение активных движений (синкинезии). Например, при попытке взять предмет одной рукой происходит сгибание другой руки; ребенок не может разогнуть согнутые пальцы рук, а при выпрямлении всей руки пальцы разгибаются.

В совокупности описанные выше двигательные нарушения приводят к **ограничению или невозможности произвольных движений**. Это то, что при ДЦП представляет для детей наибольшую трудность. Особенно ярко это проявляется в учебном процессе (в том числе в процессе овладения письмом).

Двигательные нарушения у детей с церебральным параличом могут иметь различную степень выраженности. При тяжелой степени ребенок не овладевает навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Он не может самостоятельно обслуживать себя. При средней степени двигательных нарушений дети овладевают ходьбой, но ходят неуверенно, часто при помощи специальных приспособлений (костылей, канадских палочек и т. д.). Они не в состоянии самостоятельно передвигаться по городу, ездить на транспорте.

Навыки самообслуживания у них развиты не полностью, так же как и манипулятивная деятельность. При легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, уверенно как в помещении, так и за его пределами. Могут самостоятельно ездить на городском транспорте. Они полностью себя обслуживают, достаточно развита манипулятивная деятельность. Однако у детей могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушение походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила.

7.2.2. Особенности психического развития

Структура нарушения при ДЦП включает в себя специфические отклонения в психическом развитии. Механизм нарушения развития психики сложен и определяется как временем, так и степенью и локализацией мозгового поражения. Картина психических нарушений на фоне раннего внутриутробного поражения характеризуется грубым недоразвитием интеллекта. При поражениях, развившихся во второй половине беременности и в период родов, психические нарушения носят более мозаичный, неравномерный характер.

Хронологическое созревание психической деятельности детей с церебральными параличами резко задерживается и на этом фоне выявляются различные формы нарушения психики, и прежде всего познавательной деятельности. Не существует четкой взаимосвязи между выраженностью двигательных и психических нарушений: например, тяжелые двигательные расстройства могут сочетаться с легкой задержкой психического развития, а остаточные явления ДЦП — с тяжелым недоразвитием психических функций.

Для детей с церебральным параличом характерна своеобразная аномалия психического развития, обусловленная ранним органическим поражением головного мозга и различными двигательными, речевыми и сенсорными дефектами. Важную роль в генезе психических нарушений играют ограничения деятельности,

социальных контактов, а также условия воспитания и окружения. Аномалии развития психики при ДЦП включают нарушения формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности.

Структура интеллектуального дефекта при ДЦП характеризуется рядом специфических особенностей.

Неравномерно сниженный запас сведений и представлений об окружающем. Это обусловлено несколькими причинами:

- вынужденная изоляция, ограничение контактов ребенка со сверстниками и взрослыми людьми в связи с длительной обездвиженностью или трудностями передвижения;
- затруднение познания окружающего мира в процессе предметно-практической деятельности, связанное с проявлением двигательных расстройств;
- нарушение сенсорных функций.

При ДЦП отмечается нарушение координированной деятельности различных анализаторных систем. Патология зрения, слуха, мышечно-суставного чувства существенно сказывается на восприятии в целом, ограничивает объем информации, затрудняет интеллектуальную деятельность детей с церебральным параличом.

Ощупывание, манипулирование с предметами, т. е. действенное познание, при ДЦП существенно нарушены. Дети с церебральным параличом не знают многих явлений окружающего предметного мира и социальной сферы, а чаще всего имеют представления лишь о том, что было в их практике.

Неравномерный, дисгармоничный характер интеллектуальной недостаточности, т. е. нарушение одних интеллектуальных функций, задержка развития других и сохранность третьих. Мозаичный характер развития психики связан с ранним органическим поражением мозга на ранних этапах его развития, причем преимущественно страдают наиболее «молодые» функциональные системы мозга, обеспечивающие сложные высокоорганизованные стороны интеллектуальной деятельности и формирование других высших корковых функций.

Несформированность высших корковых функций является важным звеном нарушений познавательной деятельности при ДЦП. Причем чаще всего страдают отдельные корковые функции, т. е. характерна парциальность их нарушений. У некоторых детей развиваются преимущественно наглядные формы мышления, у других, наоборот, особенно страдает наглядно-действенное мышление при лучшем развитии словесно-логического.

Выраженность психоорганических проявлений — замедленность, истощаемость психических процессов, трудности переключения на другие виды деятельности, недостаточность концентрации внимания, снижение объема механической памяти. Большое число детей отличаются низкой познавательной активностью, что проявляется в отсутствии интереса к заданиям, плохой сосредоточенности, медлительности и пониженной переключаемости психических процессов. Низкая умственная работоспособность отчасти связана с церебрастеническим синдромом, характеризующимся быстро нарастающим утомлением при выполнении интеллектуальных заданий. Наиболее отчетливо он проявляется в школьном возрасте при различных интеллектуальных нагрузках. При этом нарушается целенаправленная деятельность.

По состоянию интеллекта дети с церебральным параличом представляют крайне разнородную группу:

- одни имеют нормальный или близкий к нормальному интеллект,
- у других наблюдается задержка психического развития,
- у остальных имеет место олигофрения.

Дети без отклонений в психическом (в частности, интеллектуальном) развитии встречаются относительно редко. Основным нарушением познавательной деятельности является задержка психического развития (церебрально-органического генеза).

Для детей с церебральным параличом характерны **расстройства эмоционально-волевой сферы**, у одних детей они проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других — в виде заторможенности, застенчивости, робости. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Так, начав плакать или смеяться, ребенок не может остановиться.

Повышенная эмоциональная возбудимость нередко сочетается с плаксивостью, раздражительностью, капризностью, реакцией протеста, которые усиливаются в новой для ребенка обстановке и при утомлении. Иногда отмечается радостное, приподнятое, благодушное настроение со снижением критики (эйфория).

Нарушения поведения могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим. У некоторых детей можно наблюдать состояние полного безразличия, равнодушия, безучастности.

У детей с церебральным параличом **своеобразная структура личности**. Достаточное интеллектуальное развитие часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, самостоятельности, с повышенной внушаемостью.

Личностная незрелость проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах. У детей и подростков легко формируются иждивенческие установки, неспособность и нежелание к самостоятельной практической деятельности. Выраженные трудности социальной адаптации способствуют формированию таких черт личности, как робость, застенчивость, неумение постоять за свои интересы. Это сочетается с повышенной чувствительностью, обидчивостью, впечатлительностью, замкнутостью.

7.2.3. Особенности речевого развития при ДЦП

В структуре нарушения у детей с церебральным параличом значительно место занимают нарушения речи, частота которых составляет 80%.

Особенности нарушений речи и степень их выраженности зависят в первую очередь от локализации и тяжести поражения мозга. В основе нарушений речи при ДЦП лежит не только повреждение определенных структур мозга, но и более позднее формирование или недоразвитие тех отделов коры головного мозга, которые имеют важнейшее значение в речевой и психической деятельности.

Отставания в развитии речи при ДЦП связаны с ограничением объема знаний и представлений об окружающем, недостаточность предметно-практической деятельности.

Неблагоприятное влияние на развитие речи оказывают допускаемые родителями ошибки воспитания. Часто родители чрезмерно опекают ребенка, стремятся многое сделать за него, предупреждают все его желания или выполняют их в ответ на жест или взгляд. При этом не формируется потребность в речевой деятельности, ребенок лишается важного для него речевого общения.

Большое значение в механизме речевых нарушений при ДЦП имеет сама двигательная патология. Отмечается взаимосвязь между речевыми и двигательными нарушениями у детей с церебральным параличом.

Длительное сохранение патологических тонических рефлексов оказывает отрицательное влияние на мышечный тонус артикуляционного аппарата. Выраженность тонических рефлексов повышает тонус мышц языка, затрудняет дыхание, голосообразование, произвольное открывание рта, движения языка вперед и вверх. Подобные нарушения артикуляционной моторики задерживают и нарушают формирование голосовой активности и звукопроизводительной стороны речи.

Недостаточность кинестетического восприятия проявляется в том, что ребенок не только с трудом выполняет движения, но и слабо ощущает положение и движение органов артикуляции и конечностей.

Отмечается зависимость между тяжестью нарушений артикуляционной моторики и тяжестью нарушений функции рук. Наиболее выраженные нарушения артикуляционной моторики отмечаются у детей, у которых значительно поражены верхние конечности.

Различные нарушения двигательной сферы обуславливают разнообразие речевых расстройств. Для каждой формы детского церебрального паралича характерны специфические нарушения речи.

Речевые нарушения затрудняют общение детей, страдающих церебральным параличом, с окружающими и отрицательно сказываются на всем их развитии.

У детей с церебральным параличом выделяют следующие формы речевых нарушений:

- задержка речевого развития,
- дизартрия,
- алалия,
- нарушения письменной речи.

Речевые нарушения при ДЦП редко встречаются в изолированном виде. Например, наиболее частая форма речевой патологии — дизартрия часто сочетается с задержкой речевого развития или реже с алалией.

Литература

- Гонеев, А.Д. (2008). *Основы коррекционной педагогики*. М: Академия.
- Зайцева, И.А., Кукушин, В.С., Ларин, Г.Г. и др. (2010). *Коррекционная педагогика Учебное пособие для ВУЗов*. Ростов-на-Дону: Феникс.
- Колесникова, Г.И. (2010). *Специальная психология и педагогика*. Ростов-на-Дону, Феникс.

- Мамайчук, И.И., Шипицина, Л.М. (2004). *Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата*. М: Владос.
- Мишина, Г.А., Моргачева, Е.Н. (2010). *Коррекционная и специальная педагогика*. М: Инфра-М.
- Неретина, Т.Г. (2010). *Специальная педагогика и коррекционная психология*. М: Флинта.
- Никуленко, Т.Г., Самыгин, С.И. (2006, 2009). *Коррекционная педагогика*. Ростов-на-Дону: Феникс.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Усакова, Н.А. (2006). *Физические факторы в лечении детских церебральных параличей*. М: Советский спорт.
- *Специальная психология. Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений*. (2005, 2011). / Под ред. В. И. Лубовского. М.: Академия.
- Селиверстов, В.И. (2010). *Специальная коррекционная дошкольная педагогика*. М: Владос.
- Хяйдкинд, П., Куусик, Ю. (2008). *Дети с особыми потребностями в дошкольных детских учреждениях. // Оценивание и поддержка развития детей дошкольного возраста. / Сост. и ред. Э. Кульдеркнуп. ЕЭиКЦ. Тарту: Studium.*
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitleusse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

7.3 Поддержка развития детей с ДЦП

Основными целями коррекционной работы при ДЦП являются:

- оказание детям медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи;
- обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, общего и профессионального обучения;
- развитие позитивного отношения к жизни, обществу, семье, обучению и труду.

Эффективность лечебно-педагогических мероприятий определяется своевременностью, взаимосвязанностью, непрерывностью, преемственностью в работе различных звеньев. Лечебно-педагогическая работа должна носить комплексный характер. Важное условие комплексного воздействия – согласованность действий специалистов различного профиля: невропатолога, психоневролога, врача ЛФК, логопеда, специального педагога, психолога, учителя. Необходима их общая позиция при обследовании, лечении, психолого-педагогической и логопедической коррекции.

В комплексное **восстановительное лечение** детского церебрального паралича включаются:

- медикаментозные средства,
- различные виды массажа,
- лечебная физкультура,
- ортопедическая помощь,
- физиотерапевтические процедуры.

Существует несколько основных **принципов коррекционно-педагогической работы** с детьми, страдающими церебральным параличом.

1. **Комплексный характер коррекционно-педагогической работы.** Это означает постоянный учет взаимодействия двигательных, речевых и психических нарушений в динамике продолжающегося развития ребенка. Вследствие этого необходима совместная стимуляция (развитие) всех сторон психики, речи и моторики, а также предупреждение и коррекция их нарушений.

2. **Раннее начало онтогенетически последовательного воздействия, опирающегося на сохранные функции.** В последние годы широко внедрена в практику ранняя диагностика ДЦП. Несмотря на то, что уже в первые месяцы жизни можно выявить патологию доречевого развития и нарушения ориентировочно-познавательной деятельности, коррекционно-педагогическая, и в частности логопедическая, работа с детьми нередко начинается после 3—4 лет.

В этом случае работа чаще всего направлена на исправление уже сложившихся нарушений речи и психики, а не на их предупреждение. Раннее выявление патологии доречевого и раннего речевого развития и своевременное коррекционно-педагогическое воздействие в младенческом и раннем возрасте позволяют уменьшить, а в некоторых случаях и исключить психоречевые нарушения у детей с церебральным параличом в старшем возрасте.

Необходимость ранней коррекционно-логопедической работы при ДЦП вытекает из особенностей детского мозга — его пластичности и универсальной способности к компенсированию нарушенных функций, а также в связи с тем, что наиболее

оптимальными сроками созревания речевой функциональной системы являются первые три года жизни ребенка. Коррекционная работа строится не с учетом возраста, а с учетом того, на каком этапе психоречевого развития находится ребенок.

3. Организация работы в рамках ведущей деятельности. Нарушения психического и речевого развития при ДЦП в значительной степени обусловлены отсутствием или дефицитом деятельности детей. Поэтому при коррекционно-педагогических мероприятиях стимулируется основной для данного возраста вид деятельности.

В младенческом возрасте (до 1 года) ведущий вид деятельности — эмоциональное общение со взрослым; в раннем возрасте (от года до 3 лет) — предметная деятельность; в дошкольном возрасте (от 3 до 7 лет) — игровая деятельность; в школьном возрасте — учебная деятельность.

4. Наблюдение за ребенком в динамике продолжающегося психоречевого развития.

5. Тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка. В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессах становления личности ребенка необходима такая организация среды (быта, досуга, воспитания), которая могла бы максимальным образом стимулировать это развитие, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое состояние ребенка.

Родители — основные участники педагогической помощи при ДЦП, особенно если ребенок по тем или иным причинам не посещает учебно-воспитательное учреждение. Для создания благоприятных условий воспитания в семье необходимо знать особенности развития ребенка, его возможности и перспективы развития, соблюдать правильный распорядок дня, организовать целенаправленные коррекционные занятия, сформировать адекватную самооценку и правильное отношение к дефекту, развить необходимые в жизни волевые качества.

Для этого важно активное включение ребенка в повседневную жизнь семьи, в посильную трудовую деятельность, стремление к тому, чтобы ребенок не только обслуживал себя (самостоятельно ел, одевался, был опрятен), но и имел определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих (накрыть на стол, убрать посуду). В результате у него появляются интерес к труду, чувство радости, что он может быть полезен, уверенность в своих силах.

Часто родители, желая избавить ребенка от трудностей, постоянно опекают его, оберегают от всего, что может огорчить, не дают ничего делать самостоятельно. Такое воспитание по типу гиперопеки приводит к пассивности, отказу от деятельности. Доброе, терпеливое отношение близких должно сочетаться с определенной требовательностью к ребенку. Нужно постепенно развивать правильное отношение к своему состоянию, к своим возможностям.

В зависимости от реакции и поведения родителей ребенок будет рассматривать себя или как инвалида, не имеющего шансов занять активное место в жизни, или, наоборот, как человека, вполне способного достичь определенных успехов. Родители не должны стыдиться своего ребенка. Тогда и он сам не будет стыдиться своей болезни, уходить в себя, в свое одиночество.

Основными направлениями коррекционно-педагогической работы в раннем и дошкольном возрасте являются:

- развитие эмоционального, речевого, предметно-действенного и игрового общения с окружающими;
- стимуляция сенсорных функций (зрительного, слухового, кинестетического восприятия и стереогноза);

- формирование пространственных и временных представлений, коррекция их нарушений;
- развитие предпосылок к интеллектуальной деятельности (внимания, памяти, воображения);
- формирование математических представлений;
- развитие зрительно-моторной координации и функциональных возможностей кисти и пальцев;
- подготовка к овладению письмом;
- воспитание навыков самообслуживания и гигиены.

Значительное место в коррекционно-педагогической работе при ДЦП отводится **логопедической работе**. Ее основными задачами являются:

- развитие (и облегчение) речевого общения, улучшение разборчивости речи;
- нормализация тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата;
- развитие речевого дыхания, голоса, просодики;
- формирование силы, продолжительности, управляемости голоса в речевом потоке;
- выработка синхронности дыхания, голоса и артикуляции;
- коррекция нарушений произношения.

Литература

- Гонеев, А.Д. (2008). *Основы коррекционной педагогики*. М: Академия.
- Зайцева, И.А., Кукушин, В.С., Ларин, Г.Г. и др. (2010). *Коррекционная педагогика Учебное пособие для ВУЗов*. Ростов-на-Дону: Феникс.
- Колесникова, Г.И. (2010). *Специальная психология и педагогика*. Ростов-на-Дону, Феникс.
- Мамайчук, И.И., Шипицина, Л.М. (2004). *Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата*. М: Владос.
- Мишина, Г.А., Моргачева, Е.Н. (2010). *Коррекционная и специальная педагогика*. М: Инфра-М.
- Неретина, Т.Г. (2010). *Специальная педагогика и коррекционная психология*. М: Флинта.
- Никуленко, Т.Г., Самыгин, С.И. (2006, 2009). *Коррекционная педагогика*. Ростов-на-Дону: Феникс.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Усакова, Н.А. (2006). *Физические факторы в лечении детских церебральных параличей*. М: Советский спорт.
- *Специальная психология. Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений*. (2005, 2011). / Под ред. В. И. Лубовского. М.: Академия.
- Селиверстов, В.И. (2010). *Специальная коррекционная дошкольная педагогика*. М: Владос.
- Хяйдкинд, П., Куусик, Ю. (2008). *Дети с особыми потребностями в дошкольных детских учреждениях. // Оценивание и поддержка развития детей дошкольного возраста*. / Сост. и ред. Э. Кульдеркнуп. ЕЭиКЦ. Тарту: Studium.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitleusse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Задания по теме

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - Дайте общую характеристику детского церебрального паралича.
 - Каковы особенности двигательного развития детей с детским церебральным параличом?
 - Каковы особенности психического развития детей с детским церебральным параличом?
 - Каковы особенности речевого развития детей с детским церебральным параличом?
 - Каковы основные цели коррекционно-педагогической работы при ДЦП?
 - Опишите цели принципы коррекционно-педагогической работы при ДЦП.
 - Каковы основные направления коррекционно-педагогической работы в раннем и дошкольном возрасте при ДЦП?
3. Обсудите на тематическом форуме «Доступная среда?» следующие вопросы:
 - Оцените, насколько доступны для людей с двигательными нарушениями места общего пользования, в том числе официальные учреждения и улицы в вашем городе (поселке и т.п.)?
 - Оцените, насколько доступны для детей с двигательными нарушениями учреждения образования, досуговые центры, места детского отдыха?
 - Что можно было бы сделать для исправления ситуации?

8 Поддержка детей с задержкой психического развития

8.1 Определение понятия «задержка психического развития»



Большую часть контингента детей с трудностями в обучении составляет группа, которую определяют как «дети с задержкой психического развития». Это многочисленная группа, составляющая около 50% среди неуспевающих младших школьников.

Для обозначения этой категории детей в разное время и в разных педагогических системах использовались такие термины как «дети с трудностями в обучении», дети, «имеющие недостаточные способности к обучению», «неприспособленные», «педагогически запущенные», «дети с нарушением поведения», «дети с инфантилизмом», а также «дети с минимальными повреждениями мозга или с минимальными мозговыми дисфункциями». В Эстонии эту категорию детей часто называют в соответствии с международной классификацией болезней «дети со специфическими нарушениями развития».

Психологи и педагоги учитывают различные аспекты этой проблемы, показывая, что понятие «задержка психического развития» (ЗПР) характеризует отставание в развитии психической деятельности ребенка в целом. Исследования позволили выделить среди неуспевающих младших школьников особую категорию, у которой трудности в обучении были обусловлены задержкой темпа психического развития.

Задержка психического развития – замедление темпа формирования различных характеристик познавательной и эмоционально-личностной сфер, включая регуляторные механизмы деятельности.

Причинами выраженной задержки психического развития детей большинстве случаев являются минимальные органические повреждения или функциональная недостаточность центральной нервной системы, возникающие в результате воздействия патогенетических факторов во внутриутробном периоде, во время родов и первые годы жизни ребенка, длительные хронические соматические заболевания, перенесенные в раннем детстве, а также длительная социально-культурная депривация (в частности, пребывание с момента рождения в условиях неблагополучной семьи, дома ребенка, дошкольного детского дома) и влияние стрессовых психотравмирующих факторов.

Для детей с ЗПР характерны незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности, имеющей свои качественные особенности, компенсирующиеся под воздействием временных, лечебных и педагогических факторов. Постепенно темп развития ребенка увеличивается (самостоятельно или с помощью коррекционных мероприятий). К рубежу 9-11 лет по своему развитию реально догоняет сверстников. Таким образом, ЗПР носит временный и обратимый характер.

Общая характеристика

Негативные характеристики

- Неготовность к школьному обучению:
 - несформированность учебной мотивации;
 - низкий уровень развития познавательных процессов;
 - не сформирована специальная готовность к школе (знания, необходимые для усвоения учебного материала).
- Быстрая истощаемость, утомляемость.
- Нарушение работоспособности.
- Отсутствие (неразвитость) способности к целенаправленной деятельности.
- Незрелость сложных форм поведения.

Позитивные характеристики

- Относительно широкая зона ближайшего развития.
- Способность к переносу знаний.
- Эффективное использование помощи взрослых.
- Достаточная способность к обобщению в пределах имеющихся знаний.
- Относительно хорошая обучаемость.

Разработаны дифференциально-диагностические критерии в отграничении ЗПР от других сходных состояний по особенностям речи и умственного развития. Исследования показали, что стойкие формы ЗПР, как правило, связаны с мозаичными органическими повреждениями центральной нервной системы. Этим они отличаются от умственной отсталости, которая характеризуется тотальным недоразвитием мозговых структур.

Предложена **классификация детей с ЗПР** на основе этиологического принципа (К.С.Лебединская), представленная четырьмя группами:

1. ЗПР конституционального происхождения.
2. ЗПР соматогенного происхождения.
3. ЗПР психогенного происхождения
 - по типу психической неустойчивости
 - по невротическому типу.
4. ЗПР церебрально-органического происхождения.

ЗПР конституционального происхождения

Первичное нарушение часто наследственного характера. Ребенок развивается гармонично. В чистом виде замедление темпа развития. Преобладают эмоциональные и игровые мотивы. Характерен повышенный фон настроения, непосредственность, яркость эмоций, легкая внушаемость. Затруднения в обучении связаны с незрелостью мотивации и познавательных процессов.

ЗПР соматогенного происхождения

Вторичное нарушение, обусловленное длительной соматической недостаточностью различного происхождения.

Причины:

- стойкая астения;
- ошибки воспитания.

Характерны инфантильные установки, неуверенность, недоразвитие волевой сферы, произвольной деятельности, познавательных интересов.

ЗПР психогенного происхождения

Вторичное нарушение, связанное с рано возникшими и длительно действующими неблагоприятными условиями воспитания, препятствующими правильному формированию личности ребенка.

ЗПР психогенного происхождения по типу психической неустойчивости

Гипоопека – семейная безнадзорность. У ребенка не воспитываются сложные формы поведения, связанные с активным торможением аффекта. Не стимулируется развитие познавательных интересов. Характерны: аффективная лабильность, импульсивность, повышенная внушаемость, недоразвитие волевой сферы, недостаточный уровень знаний и представлений.

Гиперопека – «кумир семьи». Ребенку не прививаются черты самостоятельности, инициативности, ответственности. Характерны: малая способность к волевому усилию, эгоцентризм, установка на постоянную помощь и опеку.

ЗПР психогенного происхождения по невротическому типу

Наблюдается в семьях, где проявляется грубость, жестокость, деспотичность, физическое и психологическое насилие. Характерны: робость, недостаточная самостоятельность, малая активность и инициативность.

ЗПР церебрально-органического происхождения

Первичное нарушение, обусловленное негрубой органической недостаточностью нервной системы (ММД). Большинство детей с ЗПР. Наименее благоприятный прогноз.

Литература

- *Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании.* (2001). / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. М.: ГНОМ и Д.
- Лебединский, В.В. (2003). *Нарушения психического развития у детей.* М.: Академия.
- *Психология детей с задержкой психического развития.* (2003). / Сост. О.В. Защиринская. СПб: Речь.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов.* (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика.* (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Хяйдкинд, П., Куусик, Ю. (2008). *Дети с особыми потребностями в дошкольных детских учреждениях. // Оценивание и поддержка развития детей дошкольного возраста.* / Сост. и ред. Э. Кульдеркнуп. ЕЭиКЦ. Тарту: Studium.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatas hariduslike erivajaduste käsitletusse.* Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

8.2 Особенности развития детей с ЗПР

Категория детей с ЗПР по степени выраженности отставания в развитии и индивидуальным проявлениям в психолого-педагогическом плане очень неоднородна. Общим для всех является отставание в психическом развитии во всех сферах психической деятельности к началу школьного возраста. Это выражается в замедленной по сравнению с нормой скорости приема и переработки сенсорной информации, недостаточной сформированности умственных операций и действий, низкой познавательной активности и слабости познавательных интересов, ограниченности, отрывочности знаний и представлений об окружающем.

Дети отстают в речевом развитии (недостатки произношения, аграмматизм, ограниченность словаря). Недостатки в развитии эмоционально-волевой сферы проявляются в эмоциональной неустойчивости и возбудимости, несформированности произвольной регуляции поведения, слабости учебной мотивации и преобладании игровой. Характерны недостатки моторики, в особенности мелкой, затруднения в координации движений, проявления гиперактивности. Существенными особенностями детей с ЗПР являются неравномерность, мозаичность проявлений недостаточности развития.

Эти особенности развития младших школьников позволили ученым сделать важный вывод о том, что дети этой категории требуют организации специального коррекционно-развивающего обучения не только на этапе школьного обучения, но и в первую очередь в период дошкольного детства.

По данным специалистов, количество дошкольников с ЗПР составляет 25% от детской популяции. Этот факт определил необходимость изучения этой категории детей и организации психолого-педагогической помощи до поступления их в школу.

Многочисленные исследования показали, что дошкольники с ЗПР по сравнению с нормально развивающимися детьми характеризуются не соответствующим возрасту недостаточным развитием внимания, восприятия, памяти, недоразвитием личностно-деятельностной основы, отставанием в речевом развитии, низким уровнем речевой активности, замедленным темпом становления регулирующей функции речи.

Психологи и педагоги отмечают характерные для дошкольников с ЗПР импульсивность действий, недостаточную выраженность ориентировочного этапа, целенаправленности, низкую продуктивность деятельности. Отмечаются недостатки в мотивационно-целевой основе организации деятельности, несформированность способов самоконтроля, планирования. Особенности проявляются в ведущей игровой деятельности и характеризуются у старших дошкольников несовершенством мотивационно-потребностного компонента, знаково-символической функции и трудностями в оперировании образами-представлениями. Выражено недоразвитие коммуникативной сферы и представлений о себе и окружающих. О моральных нормах представления нечеткие.

Важным отличием их от умственно отсталых детей является то, что стимуляция деятельности этих детей, оказание им своевременной педагогической помощи позволяют выделить у них зону их ближайшего развития, которая в несколько раз превышает потенциальные возможности умственно отсталых детей этого же возраста.

Характеристика отдельных сторон психического развития

Незрелость функционального состояния центральной нервной системы:

- слабость процессов возбуждения и торможения;
- затруднения в формировании сложных условных связей;
- отставание формирования систем межанализаторных связей.

Особенности восприятия:

- неполноценность тонких форм восприятия;
- увеличение времени для приема и переработки информации;
- трудности восприятия в осложненных условиях;
- восприятие сходных качеств как одинаковых;
- недостаточность формирования пространственных представлений;
- недостаточность планирования и выполнения сложных двигательных программ.

Особенности внимания:

- слабость фиксации;
- малая устойчивость;
- узость объема;
- трудности распределения;
- замедленная переключаемость.

Особенности памяти:

- повышенная тормозимость мнемических следов;
- уменьшения объема;
- уменьшение скорости первых попыток запоминания;
- снижение продуктивности запоминания (особенно произвольного в осложненных условиях);
- недостаточное умение применять специальные (смысловые) приемы запоминания (необходимо специальное обучение), наблюдаются ошибки воспроизведения;
- использование преимущественно механических приемов запоминания.

Особенности речи:

- бытовая речь мало отличается от нормы;
- задержка речевого развития;
- общее недоразвитие речи
 - нарушения звукопроизношения
 - недоразвитие фонематического слуха, анализа и синтеза
 - бедность словаря (количественная и качественная)
 - несовершенство грамматического строя речи
 - недостаточная сформированность связной речи

Особенности мышления:

- развитие наглядно-действенного мышления приближается к норме;
- наблюдается недостаточность наглядно-образного мышления:
 - затруднена классификация по признакам величины и материала
 - затруднена классификация на основе выделения существенного признака (увеличение количества объектов облегчает выполнение задания)
 - резко затрудняется в абстрагировании одного признака и сознательном противопоставлении его другим

- затруднения в переключении с одного принципа классификации на другой
- недостаточно сформирована аналитико-синтетическая деятельность
- успешность выполнения заданий по образцу зависит от того, соответствуют ли точно материал для выполнения задания образцу
- существенные трудности вызывают задания, требующие словесно-логического мышления:
 - затруднения в формировании суждений (выводов) из предложенных посылок
 - задания с опорой на личный житейский опыт выполняются успешно
 - затруднения в установлении причинно-следственных связей
 - не умеют предвидеть результаты своих действий
 - недостаточная сформированность основных мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, классификация, обобщение);
- снижение умственной работоспособности.

Особенности познавательной деятельности:

- низкая познавательная активность;
- самостоятельно не используют многообразные источники информации;
- познание окружающего стимулируется и направляется взрослым;
- наличие индивидуально значимой сферы познавательного интереса.

Особенности деятельности:

- импульсивность;
- малая значимость образца;
- низкий уровень самоконтроля;
- отсутствие целенаправленности;
- неумение планировать деятельность;
- нарушение или утрата программы деятельности;
- низкая продуктивность;
- ярко выраженные трудности оречевления деятельности.

Особенности общения:

- снижена потребность в общении;
- в общении со взрослыми:
 - преобладает деловое общение
 - инициатором общения является взрослый
 - нет стремления получить от взрослого развернутую оценку своих действий
 - испытывают потребность в позитивном эмоциональном общении
 - при наличии доброжелательных эмоциональных отношений резко увеличивается продуктивность деятельности (в т.ч. учебной)
- в общении со сверстниками:
 - часто не владеют нормативными приемлемыми способами установления взаимоотношений
 - не владеют навыками совместной деятельности
- испытывают трудности адаптации к новому коллективу

Особенности личности:

- слабая эмоциональная устойчивость;
- нарушение самоконтроля во всех видах деятельности;
- частые смены настроения;
- неуверенность;
- протестные реакции;
- трудности в различении важнейших черт межличностных отношений;
- недоразвитие социальной зрелости.

Литература

- *Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании.* (2001). / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. М.: ГНОМ и Д.
- Кондратьева, С.Ю., Лебедева, И. (2010). *Карта развития дошкольника с задержкой психического развития.* М: Детство-Пресс.
- Кякинен, Э.И. (2008). *Нравственные ориентации младших школьников с ЗПР.* М: Каро.
- Лебединский, В.В. (2003). *Нарушения психического развития у детей.* М.: Академия.
- *Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития.* (2000). / Под ред. Б.П. Пузанова. М.: Академия.
- *Психология детей с задержкой психического развития.* (2003). / Сост. О.В. Защиринская. СПб: Речь.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов.* (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика.* (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Хяйдкинд, П., Куусик, Ю. (2008). *Дети с особыми потребностями в дошкольных детских учреждениях. // Оценивание и поддержка развития детей дошкольного возраста.* / Сост. и ред. Э. Кульдеркнуп. ЕЭиКЦ. Тарту: Studium.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitusse.* Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

8.3 Организация помощи детям с ЗПР

Возможность положительных результатов коррекционно-педагогической работы и достижения педагогической реабилитации детей с ЗПР определила особый подход к обучению детей данной категории. При условии особой организации образовательного процесса, оказания коррекционно-педагогической помощи дети с ЗПР способны овладеть программой детского сада и основной школы и в большинстве случаев продолжить образование.

Система комплексной помощи детям с ЗПР включает в себя:

- создание различных моделей специальных образовательных учреждений для детей данной категории: дошкольных образовательных учреждений (групп), специальных школ для детей с ЗПР, классов коррекционно-развивающего обучения в структуре массовой общеобразовательной школы;
- раннее выявление детей, отстающих в развитии, удовлетворение их особых образовательных потребностей;
- обеспечение преемственности форм и методов коррекционной работы в системе дошкольного и школьного образования, начального и основного общего образования;
- совершенствование системы медицинского, педагогического и психологического диагностирования с целью определения особенностей организации коррекционно-образовательного процесса, сохранения и укрепления здоровья детей;
- создание системы лечебно-оздоровительной и профилактической работы в условиях общеобразовательных учреждений;
- нормативное и учебно-методическое обеспечение практики образования детей с ЗПР;
- определение задач и содержания профессиональной ориентации, профессионально-трудовой подготовки и социально-трудовой адаптации выпускников;
- создание и применение критериев и методик оценки эффективности коррекционно-развивающего образовательного процесса;
- разработку моделей служб консультативной помощи семье;
- подготовку педагогических кадров по коррекционной педагогике для системы дошкольного и школьного образования.

Главными при определении стратегии и технологии обучения и воспитания детей с ЗПР являются профилактика и ранняя коррекция отставания в развитии у детей дошкольного возраста. В основу положен принцип единства диагностики и коррекции, предполагающей построение коррекционной работы в соответствии с результатами диагностики. Практика показывает, что предупреждение трудностей в обучении и адаптации к школе детей целесообразно начинать в условиях детского сада.

В специальных группах ДДУ для детей с ЗПР коррекционная работа ведется в трех направлениях: диагностико-консультативная, лечебно-оздоровительная и коррекционно-развивающая.

Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками ведется специалистами – специальными педагогами, логопедами, учителями при участии семьи ребенка.

Программа учитывает состояние и уровень развития ребенка и предполагает обучение по разным направлениям: ознакомление с окружающим миром и развитие речи, формирование правильного звукопроизношения, обучение игровой деятельности и ее развитие, ознакомление с художественной литературой, развитие

элементарных математических представлений, подготовка к обучению грамоте, трудовое, физическое и художественно-эстетическое воспитание и развитие.

В школе коррекционная работа строится по Государственной программе, адаптированной к возможностям детей. На уроках педагоги применяют коррекционно-педагогические технологии, помогающие успешно осваивать учебный материал.

Значительное место занимает индивидуально-групповая коррекционная работа (логопедические занятия, работа по восполнению пробелов предшествующего обучения или пропедевтика новых и трудных тем). С учетом интересов детей и в целях развития индивидуальных склонностей вводятся факультативные курсы (художественно-эстетические, музыкальные, трудовые, спортивные и т.д.).

Обучение ребенка в специальном классе строится с учетом его актуальных возможностей, на основе охраны и укрепления здоровья, создания благоприятной образовательной среды, обеспечивающей не только усвоение знаний, но и развитие личности ребенка.

Обучение детей с ЗПР может осуществляться и в условиях общеобразовательного класса. При этом должна осуществляться системная поддержка развития этого ребенка и формирования у него навыков учебной деятельности. Это может быть организовано в форме вспомогательного обучения (*parandus õppe*), помощи специалистов школы, применения индивидуального планирования и принципов дифференцированного обучения.

Независимо от формы обучения необходимо учитывать следующие рекомендации при осуществлении учебного процесса:

- Осуществление индивидуального подхода с учетом характерных для ребенка затруднений.
- Соблюдение принципа необходимости и достаточности при определении объема изучаемого материала.
- Учебный материал должен преподноситься небольшими дозами (пошаговое обучение).
- Усложнение учебного материала осуществляется постепенно.
- Необходимо приучать ребенка пользоваться ранее усвоенными знаниями.
- Усиливать практическую направленность изучаемого материала.
- Выделять сущностные признаки изучаемых явлений.
- Опирайтесь на жизненный опыт ребенка.
- Опирайтесь на индивидуальную сферу познавательных интересов ребенка.
- Опирайтесь на объективные внутренние связи в содержании изучаемого материала как в рамках одного предмета, так и между предметами.
- Целесообразно переключать ребенка с одного вида деятельности на другой.
- Необходимо разнообразить виды занятий.
- Введение в содержание учебных программ коррекционных разделов, предусматривающих активизацию и развитие познавательной деятельности.
- Предлагаемая деятельность должна осуществляться с интересом и эмоциональным подъемом.
- Необходимо использовать красочный дидактический материал и игровые моменты.
- Обучение должно носить поддерживающий характер, необходимо поощрять ребенка за малейшие успехи.
- Общаться с ребенком необходимо мягким, доброжелательным тоном.
- Дополнительные занятия у школьного психолога, логопеда и в группах коррекции.

- Содержание индивидуально-групповой работы: общеразвивающие задания, формирование навыков учебной деятельности, подготовка к восприятию нового учебного материала, ликвидация пробелов в знаниях.

Успех коррекционной работы с ребенком с ЗПР и в дошкольном образовательном учреждении, и в школе обеспечивается многими составляющими, среди которых важную роль играет педагогическое взаимодействие с семьей. Важно, чтобы родители ребенка с ЗПР стали активными участниками коррекционно-развивающего процесса, поверили в возможности своего ребенка и в положительный результат коррекционно-развивающего обучения, не рассматривали определение ребенка в специальную группу или класс как своеобразную сегрегацию, перемещение в менее качественную образовательную среду.

Необходимо распространение среди родителей специальных педагогических и психологических знаний, разъяснение достоинств, преимуществ и недостатков образования ребенка в условиях как коррекционно-развивающего обучения, так и обычного класса, укрепление доверия к психолого-педагогическому персоналу и желания сотрудничать в деле помощи ребенку с затруднениями в обучении.

Литература

- Борякова, Н.Ю. (2008). *Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с ЗПР*. М: Секачев, Сфера.
- Данилова, Л.А. (2011). *Коррекционная помощь детям с задержкой психофизического и речевого развития*. М: Детство-Пресс.
- *Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании*. (2001). / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. М.: ГНОМ и Д.
- Журбина, О.А., Краснощекова, Н.В. (2007). *Дети с задержкой психического развития: подготовка к школе*. Ростов-на-Дону: Феникс.
- Лебединский, В.В. (2003). *Нарушения психического развития у детей*. М.: Академия.
- *Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития*. (2000). / Под ред. Б.П. Пузанова. М.: Академия.
- *Психология детей с задержкой психического развития*. (2003). / Сост. О.В. Заширинская. СПб: Речь.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Хяйдкинд, П., Куусик, Ю. (2008). *Дети с особыми потребностями в дошкольных детских учреждениях. // Оценивание и поддержка развития детей дошкольного возраста*. / Сост. и ред. Э. Кульдеркнуп. ЕЭиКЦ. Тарту: Studium.
- Шамарина, Е.В. (2007). *Обучение детей с ЗПР: организация индивидуальных и групповых занятий в классе коррекционно-развивающего обучения*. М.: ГНОМ и Д.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitleusse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Задания по теме

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - В чем состоит специфика нарушения в виде задержки психического развития?
 - Опишите задержки психического развития разного типа.
 - В чем состоят особенности развития детей с задержкой психического развития?
 - Дайте характеристику отдельных сторон психического развития при задержке психического развития.
 - Что включает в себя комплексная помощь детям с задержкой психического развития?
 - Каковы рекомендации по осуществлению учебного процесса при обучении детей с задержкой психического развития?
3. Обсудите на тематическом форуме «Трудность или лень?» следующие вопросы:
 - Как правильно оценить причины школьной неуспеваемости?
 - В каких случаях школьная неуспеваемость может быть вызвана отсутствием мотивации к обучению, а в каких задержками развития (приведите примеры)?
 - Как правильно выстраивать взаимоотношения между учителем и ребенком с задержкой психического развития?

9 Поддержка детей с умственной отсталостью

9.1 Понятие «умственной отсталости»



Умственная отсталость – стойко выраженное, необратимое нарушение познавательной деятельности, возникшее на основе органического поражения центральной нервной системы, преимущественно коры головного мозга, имеющего диффузный (разлитой) характер.

Признаки умственной отсталости:

- стойкость;
- необратимость;
- нарушение преимущественно познавательной сферы;
- органическое происхождение.

Характерной особенностью дефекта при умственной отсталости является нарушение высших психических функций — отражения и регуляции поведения и деятельности. Это выражается в нарушении познавательных процессов (ощущений, восприятия, памяти, мышления, воображения, речи, внимания), страдают эмоционально-волевая сфера, моторика, личность в целом.

Умственно отсталые лица – разнородная по своему составу группа. В нее входят те, у которых поражение мозга возникло внутриутробно (в период развития эмбриона и плода), во время родов или после родов в период до трех лет, т. е. до становления речи. В этом случае имеет место диагноз олигофрения. Дети практически здоровы, но при этом наблюдается стойкое недоразвитие психики, которое проявляется не только в отставании от нормы, но и в глубоком своеобразии. Эти дети способны к развитию, но оно осуществляется замедленно, атипично. Они составляют значительную часть умственно отсталых.

Меньшая по численности группа - лица, у которых умственная отсталость возникла после трех лет. В результате травм головного мозга, различных заболеваний (менингита, энцефалита, менингоэнцефалита) произошел распад уже сформировавшихся психических функций. Эти состояния называют деменцией. Интеллектуальный дефект при деменции необратим.

Например, у ребенка четырех лет деменция может проявиться в распаде фразовой речи, навыков самообслуживания, снижении или потере интереса к игре, рисованию. Поражения при деменции неоднородны. Наряду с выраженными нарушениями в одних областях мозга может наблюдаться большая или меньшая сохранность других его отделов. При этих состояниях чаще наблюдаются более резкие нарушения внимания, памяти, работоспособности, чем восприятия, мышления, речи.

Особую группу составляют лица, у которых умственная отсталость сочетается с текущими заболеваниями нервной системы: шизофренией, эпилепсией и др. При прогрессировании этих заболеваний происходит распад психических образований,

умственная отсталость усугубляется, достигает тяжелой степени, появляются специфические особенности эмоционально-волевой сферы, деятельности и личности в целом. Своевременное лечение позволяет затормозить прогрессирование заболевания.

Таким образом, состав умственно отсталых детей можно представить следующим образом.

I. Дети, перенесшие однажды (на одном из этапов развития) какое-либо поражение головного мозга, затем развивающиеся на дефектной основе, но практически здоровые.

- Дети, страдающие олигофренией.
- Дети, перенесшие поражение головного мозга в дошкольном или младшем школьном возрасте:
 - дети, перенесшие травмы мозга;
 - дети с последствиями энцефалита.

II. Дети, которые в период обучения страдают текущими заболеваниями мозга.

(ревматическое поражение нервной системы, сифилис головного мозга, эпилепсия, шизофрения, гидроцефалия)

Литература

- Исаев, Д.Н. (2003). *Умственная отсталость у детей и подростков*. СПб.: Речь.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- *Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (Олигофренопедагогика): Учебное пособие*. (2000, 2008). / Под ред. Б.П. Пузанова. М: Академия.
- Рубинштейн, С.Я. (1986). *Психология умственно отсталого школьника*. М.: Просвещение.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitusse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

9.2 Особенности развития детей с умственной отсталостью

При умственной отсталости наблюдается своеобразная клинико-психологическая структура нарушения:

- Тотальность нервно-психического недоразвития. В состоянии недоразвития находятся все нервно-психические функции.
- Иерархичность нервно-психического недоразвития:
 - недоразвитие высших форм мышления составляет обязательный признак и проявляется в большей степени, чем недоразвитие всех других психических функций;
 - в развитии отдельных психических функций наиболее страдает их высшее звено.

9.2.1 Общая характеристика детей с умственной отсталостью

Ниже приведены особенности психического развития детей с умственной отсталостью (преимущественно в легкой форме). При более тяжелых нарушениях описанные особенности проявляются сильнее.

Особенности процесса восприятия

- Замедленный темп восприятия.
- Сужен объем воспринимаемого материала.
- Выраженная недифференцированность восприятия.
- Нарушение обобщенности восприятия.
- Нарушение избирательности восприятия.
- Инактивность восприятия.

Особенности внимания

- Низкий уровень развития внимания
- Слабость фиксации.
- Малая устойчивость.
- Узость объема.
- Трудности распределения.
- Замедленная переключаемость.
- Более низкий уровень развития произвольного внимания.

Особенности развития памяти

- Замедленность процесса запоминания.
- Непрочность сохранения.
- Неточность воспроизведения.
- Эпизодическая забывчивость.
- Неумение пользоваться приемами запоминания и воспроизведения.
- Малодоступность опосредованного запоминания.
- Неумение целенаправленно заучивать и воспроизводить.
- Зависимость продуктивности запоминания и воспроизведения от степени конкретности материала.

Особенности развития речи

- Замедленный темп развития речи.
- Недоразвитие всех компонентов речевой системы:
 - нарушения звукопроизношения;
 - недоразвитие фонематического слуха, анализа и синтеза;
 - бедность словаря (количественная и качественная);
 - несовершенство грамматического строя речи;
 - недостаточная сформированность связной речи
- Трудности при обучении чтению и письму.
- Нарушение регулирующей функции речи.
- Трудности в понимании обращенной речи.

Особенности развития мышления

- Низкий уровень развития мышления
- Недостаточная сформированность основных мыслительных операций.
- Конкретность мышления.
- Слабость обобщений и отвлечений.
- Резкое недоразвитие образования понятий.
- Непоследовательность мышления.
- Снижение активности мыслительных процессов.
- Слабость регулирующей роли мышления.
- Некритичность мышления.
- Неустойчивость и регрессивные тенденции в развитии мышления.
- Низкий уровень познавательных интересов.

9.2.2 Особенности развития детей с умственной отсталостью разной степени выраженности

Согласно Международной классификации болезней (10), принятой Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1994 г., умственная отсталость включает четыре степени снижения интеллекта в зависимости от количественной оценки интеллекта:

- Легкая степень
- Умеренная степень
- Тяжелая степень
- Глубокая степень

Легкая степень умственной отсталости

Эта категория лиц составляет большинство среди страдающих умственной отсталостью (70—80%).

Дети отстают в развитии от нормально развивающихся сверстников. Они, как правило, позже начинают ходить, говорить, в более поздние сроки овладевают навыками самообслуживания. Эти дети неловки, физически слабы, часто болеют. Они мало интересуются окружающим: не исследуют предметы, не стремятся узнать о них у взрослых, равнодушны к процессам и явлениям, происходящим в природе и социальной жизни.

К концу дошкольного возраста их активный словарь беден. Фразы односложны. Дети не могут передать элементарное связное содержание. Пассивный словарь также значительно меньше по объему, чем в норме. Они не понимают конструкций с отрицанием, инструкций, состоящих из двух-трех слов, даже в школьном возрасте им трудно поддерживать беседу, так как они не всегда достаточно хорошо понимают вопросы собеседника.

Без коррекционного обучения к концу дошкольного возраста у этих детей формируется только предметная деятельность. Игровая деятельность не становится ведущей. В младшем дошкольном возрасте у них преобладают бесцельные действия с игрушками (несет кубик в рот, бросает куклу), к старшему дошкольному возрасту появляются предметно-игровые действия (укачивание куклы, катание машины), процессуальная игра — многократное повторение одних и тех же действий. Игровые действия не сопровождаются эмоциональными реакциями и речью. Сюжетно-ролевая игра самостоятельно, без специального коррекционного обучения не формируется.

Общение ребенка с нормально развивающимися сверстниками затруднено: его не принимают в игру, так как он не умеет играть. Он становится отверженным в среде сверстников и вынужден играть с более младшими детьми.

Такой ребенок в условиях обычного детского сада испытывает стойкие трудности в усвоении программного материала на занятиях по формированию элементарных математических представлений, развитию речи, ознакомлению с окружающим, конструированию. Если ребенок не получил в детском саду специальной педагогической помощи, он оказывается не готовым к школьному обучению.

Часто дети с незначительной умственной отсталостью воспитываются в условиях массового детского сада, так как их отставание неярко выражено. Но попадая в массовую общеобразовательную школу, они сразу же испытывают значительные затруднения в усвоении таких учебных предметов, как математика, русский язык, чтение. Часто остаются на второй год, но и при повторном обучении не усваивают программный материал. Для того чтобы как можно раньше установить причины трудностей и оказать ребенку специальную педагогическую помощь, необходимо провести его психолого-медико-педагогическое обследование в консультативной комиссии. Если это будет необходимо, ему будет рекомендовано обучение в другом типе школы.

Несмотря на трудности формирования представлений и усвоения знаний и навыков, задержку в развитии разных видов деятельности, дети с незначительной умственной отсталостью все же имеют возможности для развития. У них в основном сохранно конкретное мышление, они способны ориентироваться в практических ситуациях, ориентированы на взрослого, у большинства из них эмоционально-волевая сфера более сохранна, чем познавательная, они охотно включаются в трудовую деятельность.

Дети с незначительной степенью умственной отсталости нуждаются в специальных методах, приемах и средствах обучения, которые учитывают особенности их психического развития. Для них существуют специальные детские сады, специальные группы в обычных детских садах, где созданы особые образовательные условия для их развития. Возможно включение двух-трех детей с легкой степенью умственной отсталости в коллектив нормально развивающихся сверстников.

С семи-восемью лет дети с незначительной умственной отсталостью поступают в специальные школы (классы), где обучение ведется по специальным облегченным программам.

Большинство юношей и девушек с легкой степенью умственной отсталости к моменту выпуска из школы по своим психометрическим и клиническим проявлениям мало чем отличаются от нормально развивающихся людей. Они благополучно

трудоустраиваются, вливаются в трудовые коллективы на производстве, создают семьи, имеют детей.

Эти люди дееспособны, поэтому общество признает их способными отвечать за свои поступки перед законом, нести воинскую повинность, наследовать имущество, участвовать в выборах в органы местного и республиканского управления и т. д.

Обобщенно характеристику этой категории лиц с умственной отсталостью можно представить следующим образом:

- Интеллектуальный коэффициент (IQ) – 69-50.
- Способны обучаться по специальной программе вспомогательного обучения.
- Уровень развития мышления – наглядно-образный с элементами вербального.
- Мышление конкретное, ограничено непосредственным опытом, непоследовательное, стереотипное, некритичное. Снижена регулирующая и планирующая роль мышления.
- Восприятие, внимание, память, речь соответствует общей характеристике.
- Эмоции недостаточно дифференцированы, неадекватны. С трудом формируются высшие чувства: гностические, нравственные эстетические. Отсутствует ответственность. Преобладают конкретные переживания деятельности и конкретных жизненных обстоятельств (здесь и сейчас).
- Характерны: слабость побуждений, недостаточность инициативы, безудержность пробуждений, внушаемость и упрямство, слабость социальных и личностных мотивов.
- Поступки недостаточно целенаправленны, импульсивны. Поведение крайне непоследовательно, неожиданно.
- Полностью владеют навыками ухода за собой, могут в полном объеме овладеть практическими и домашними навыками. Формирование этих навыков проходит замедленно.
- Ролевые функции в обществе ограничены. Могут хорошо адаптироваться в социуме.
- С медицинской точки зрения трудоспособны. С юридической точки зрения дееспособны.

Умеренная умственная отсталость

При этой форме поражены как кора больших полушарий головного мозга, так и нижележащие образования. Это нарушение выявляется в ранние периоды развития ребенка. В младенческом возрасте такие дети начинают позже держать головку (к четырем-шести месяцам и позже), самостоятельно переворачиваться, сидеть. Овладевают ходьбой после трех лет. У них практически отсутствуют гуление, лепет, не формируется «комплекс оживления».

Речь появляется к концу дошкольного возраста и представляет собой отдельные слова, редко фразы. Часто значительно нарушено звукопроизношение. Существенно страдает моторика, поэтому навыки самообслуживания формируются с трудом и в более поздние сроки, чем у нормально развивающихся детей.

Познавательные возможности резко снижены: грубо нарушены ощущения, восприятие, память, внимание, мышление. Основной чертой, характерной для лиц данной категории, является неспособность к самостоятельному понятийному мышлению. Имеющиеся понятия носят конкретный бытовой характер, диапазон которых очень узок. Речевое развитие примитивно, собственная речь бедна, хотя понимание речи на бытовом уровне сохранно.

Дети с умеренной степенью умственной отсталости признаются инвалидами детства. Эти дети вполне обучаемы, т. е. способны овладеть навыками общения, социально-бытовыми навыками, грамотой, счетом, некоторыми сведениями об окружающем мире, научиться какому-либо ремеслу. В то же время они не могут вести самостоятельный образ жизни, нуждаются в опеке.

В дошкольном возрасте дети могут посещать специальные детские сады для детей с нарушением интеллекта, а в 7—8 лет они могут быть приняты в специальные классы для детей с выраженным нарушением интеллекта.

По окончании школы юноши и девушки находятся в семье, они способны выполнять простейший обслуживающий труд, брать на дом работу, не требующую квалифицированного труда (склеивание конвертов, коробок и т.д.). Практика показала, что лица с умеренно степенью умственной отсталости прекрасно справляются с сельскохозяйственным трудом (опыт кэмпхилл-общин), который доставляет им радость, давая возможность самореализоваться.

Обобщенно характеристику этой категории лиц с умственной отсталостью можно представить следующим образом:

- Интеллектуальный коэффициент – 49-35.
- Мышление – наглядно-образное, конкретное, непоследовательное, тугоподвижное, неспособное к образованию отвлеченных понятий.
- Речь развита ограничено. Словарный запас беден, состоит из наиболее часто употребляемых в обиходе слов. Речь косноязычна и аграмматична.
- Наблюдается моторная недостаточность. Движения замедленны, страдает координация, темп, точность, переключаемость движений.
- Наблюдается недоразвитие восприятия, внимания и памяти.
- Обучаются по специальной программе.
- Навыки самообслуживания формируются трудно. Ограничены в возможности формирования бытовых и практических навыков. Независимое проживание достигается редко.
- Характерны только простые эмоции. Способны к установлению социальных контактов, однако их социализация ограничена.
- С медицинской точки зрения – инвалиды, с юридической точки зрения – недееспособны.

Тяжелая умственная отсталость

Диагностика этих грубых нарушений возможна уже на первом году жизни ребенка. Среди многочисленных признаков особо выделяются нарушения статических и моторных функций: задержка в проявлении дифференцированной эмоциональной реакции, неадекватна реакция на окружение, позднее появление навыков стояния, ходьбы, относительно позднее появление лепета и первые слов, слабый интерес к окружающим объектам и игре.

У взрослых резко нарушены процессы памяти, восприятия, внимания, мышления, снижены пороги чувствительности. Им плохо доступно осмысление окружающего, речь развивается крайне медленно и ограниченно или не развивается вообще. Наблюдаются тяжелые нарушения моторики, координации движений, пространственной ориентировки. Медленно и трудно формируются элементарные навыки самообслуживания, в том числе гигиенические.

Однако дети с тяжелой умственной отсталостью так же, как и остальные, способны развиваться. Они могут научиться частично обслуживать себя, овладеть навыками общения (речевым или безречевым) расширять свои представления об окружающем мире. Обучаются эти дети в специальных классах по программам развития.

Обобщенно характеристику этой категории лиц с умственной отсталостью можно представить следующим образом:

- Интеллектуальный коэффициент – 35-20.
- Мышление носит наглядно-действенный характер, очень конкретное, регидное, отсутствует способность к обобщению.
- Речь минимально используется как средство общения. Наблюдается крайне низкий уровень развития речи.

- Характерен крайне низкий уровень развития восприятия, внимания, памяти.
- Наблюдается выраженная степень недоразвития моторных функций. У большинства наблюдаются соматические нарушения.
- С трудом осваиваются некоторые навыки самообслуживания. Не могут существовать самостоятельно.
- Присутствуют простейшие эмоции, наблюдаются элементы социальных эмоций.
- Обучаются по специальной поддерживающей программе.
- С медицинской точки зрения – инвалиды, с юридической – недееспособные.

Глубокая умственная отсталость

Обобщенно характеристику этой категории лиц с умственной отсталостью можно представить следующим образом:

- Интеллектуальный коэффициент – ниже 20.
- Мышление, речь, другие познавательные процессы практически отсутствуют.
- Большинство имеют тяжелые соматические расстройства, прикованы к постели и требуют постоянного ухода.
- Потребности и действия носят примитивный характер, двигательные реакции – хаотичные, нецеленаправленные, наблюдаются стереотипные движения.
- Эмоции носят примитивный характер и связаны с удовлетворением элементарных потребностей.
- Навыки самообслуживания не формируются.
- Обучаются по специальной развивающей программе.
- С медицинской точки зрения – инвалиды, с юридической – недееспособны.

Литература

- Бойков, Д.И. (2005). *Общение детей с проблемами в развитии*. М: Каро.
- Воронкова, В.В., Дмитриев, А.А., Горшенков. (2009). *Олигофренопедагогика*. М: Дрофа.
- *Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании*. (2001). / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. М.: ГНОМ и Д.
- Исаев, Д.Н. (2003). *Умственная отсталость у детей и подростков*. СПб.: Речь.
- Мозговой, В.М. (2010). *Основы олигофренопедагогики*. М: Академия.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- *Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (Олигофренопедагогика): Учебное пособие*. (2000, 2008). / Под ред. Б.П. Пузанова. М: Академия.
- Рубинштейн, С.Я. (1986). *Психология умственно отсталого школьника*. М.: Просвещение.
- Шипицына Л.М. (2002). *Необучаемый ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта*. СПб: Дидактика Плюс.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitleusse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

9.3 Оказание помощи детям с умственной отсталостью

Раннее начало коррекционной работы с умственно отсталым ребенком позволяет максимально скорректировать дефект и предотвратить вторичные отклонения. К сожалению, не все формы умственной отсталости могут быть диагностированы в младенчестве и раннем детстве. В этом возрасте выявляются наследственные формы олигофрении и нарушения в строении и числе хромосом, а также выраженная умственная отсталость.

Как правило, умственно отсталые дети раннего возраста воспитываются в семье или специальных яслях системы здравоохранения. Коррекционная помощь им может быть оказана в центрах раннего вмешательства, центрах реабилитации и абилитации и психолого-медико-педагогических консультациях. Умственно отсталые малыши, оставшиеся без попечения родителей, находятся в домах ребенка, а затем в возрасте 3—4 лет переводятся в специализированные детские дома.

Работа с детьми раннего возраста, в условиях дома ребенка направлена на обогащение эмоциональных и личностных контактов со взрослыми и сверстниками, удовлетворение потребности в доброжелательном внимании со стороны взрослого и сотрудничестве с ним, потребности в исследовании предметного мира, а также на стимулирование психомоторного развития.

Коррекционная работа с малышами, воспитывающимися в семье, осуществляется при активном участии родителей. При систематической коррекционной работе родителей с умственно отсталым ребенком раннего возраста под руководством специального педагога могут быть достигнуты значительные успехи в развитии малыша.

В специальных детских садах оказывается комплексная помощь умственно отсталым детям. Наряду с коррекционно-педагогическими мероприятиями, проводимыми специальными педагогами, воспитателями группы, логопедом, психологом, музыкальным работником, осуществляются лечебно-профилактические мероприятия. В большинстве специальных детских садов открыты бассейны, фитобары.

В специальных дошкольных учреждениях соблюдается щадящий, охранительный режим: это, прежде всего, создание доброжелательной, спокойной атмосферы, предупреждение конфликтных ситуаций, учет особенностей каждого ребенка.

Подготовка к обучению в школе осуществляется в течение всех лет обучения ребенка в детском саду и проходит в трех направлениях:

- формирование физической готовности;
- формирование элементарных познавательных интересов и познавательной активности и накопление знаний и умений;
- формирование нравственно-волевой готовности.

Оказавшись в благоприятных условиях, умственно отсталые дошкольники хорошо продвигаются в развитии, это позволяет подготовить их к обучению в специальной школе (классе).

Дошкольники с умственной отсталостью могут посещать специальные группы при массовых детских садах. Обучение в них проводится, как и в специальных детских садах, по специальным программам.

С семи-восьми лет умственно отсталые дети учатся в специальных школах (классах), где обучение ведется по специальным облегченным программам. Им также может быть оказана помощь в центрах социально-трудовой реабилитации.

Основными задачами этих школ являются максимальное преодоление недостатков познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы умственно отсталых школьников, подготовка их к участию в производительном труде, социальная адаптация в условиях современного общества.

В специальной школе преподаются как общеобразовательные предметы (такие, как русский язык, чтение, математика, география, история, естествознание, физкультура, рисование, музыка, черчение), так и специальные (коррекционные).

К коррекционным занятиям в младших классах относятся занятия по развитию речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности, специальные занятия по ритмике, а в старших классах — социально-бытовая ориентировка (СБО).

Специфической формой организации учебных занятий являются индивидуальные и групповые логопедические занятия, ЛФК и занятия по развитию психомоторики и сенсорных процессов. Важное место в специальных школах придается трудовому обучению. На протяжении всех лет обучения создаются благоприятные условия для развития каждого ученика.

Большое место в специальной школе (классе) отводится воспитательной работе, целью которой является социализация воспитанников, а основными задачами — выработка положительных качеств, формирование правильной оценки окружающих и самих себя, нравственного отношения к окружающим. Специфической задачей воспитательной работы в специальной школе является повышение регулирующей роли интеллекта в поведении учеников в разных ситуациях и в процессе разных видов деятельности.

Большинство выпускников специальных школ (классов) достаточно хорошо подготовлены к жизни обычного взрослого человека в обществе: они обустраивают свой быт, работают по полученной профессии, являются законопослушными гражданами своей страны. Лишь небольшая их часть, попав в неблагоприятные социальные условия, ведет аморальный образ жизни.

Иногда выпускники специальных школ-интернатов испытывают значительные затруднения в решении сложных проблем самостоятельной жизни. Юноши и девушки, оставшиеся без родителей, выйдя из стен школы, не умеют правильно распорядиться своим имуществом, не всегда в состоянии экономно рассчитать свой бюджет. Они часто становятся жертвами обмана. Необходимо длительное сопровождение выпускников специальных школ социальным педагогом так, как это осуществляется за рубежом.

Литература

- Багажникова, И.М. (2010). *Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта*. М: Владос.
- Бойков, Д.И. (2005). *Общение детей с проблемами в развитии*. М: Каро.
- *Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании*. (2001). / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. М.: ГНОМ и Д.
- Коняева, Н.П., Никандрова, Т.С. (2010, 2012). *Воспитание детей с нарушениями интеллектуального развития*. М: Владос.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.

- *Специальная педагогика.* (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- *Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (Олигофренопедагогика): Учебное пособие.* (2000, 2008). / Под ред. Б.П. Пузанова. М: Академия.
- Хяйдкинд, П., Куусик, Ю. (2008). *Дети с особыми потребностями в дошкольных детских учреждениях.* // Оценивание и поддержка развития детей дошкольного возраста. / Сост. и ред. Э. Кульдеркнуп. ЕЭиКЦ. Тарту: Studium.
- Шипицына Л.М. (2002). *Необучаемый ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта.* СПб: Дидактика Плюс.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitlemise.* Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Задания по теме

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - Дайте общую характеристику умственной отсталости.
 - Какова общая характеристика детей с умственной отсталостью?
 - Каковы особенности развития когнитивных функций и мышления у детей с умственной отсталостью?
 - Каковы особенности развития детей с легкой степенью умственной отсталости?
 - Каковы особенности развития детей с умеренной степенью умственной отсталости?
 - Каковы особенности развития детей с тяжелой степенью умственной отсталости?
 - Каковы особенности развития детей с глубокой степенью умственной отсталости?
 - Опишите систему оказания помощи детям с умственной отсталостью.
3. Обсудите на тематическом форуме «Специальная или общеобразовательная школа?» следующие вопросы:
 - При каких условиях возможно эффективное обучение умственно отсталых детей в условиях общеобразовательных учреждений?
 - Кто может помочь учителю при обучении умственно отсталого ребенка в общеобразовательном учреждении?
 - Как выстраивать взаимоотношения с родителями такого ребенка? Нужно ли это и с какой целью?

10. Поддержка детей с аутизмом

10.1 Понятие о синдроме раннего детского аутизма и аутистических чертах личности



Под термином *аутизм* понимают «отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверххранимость в контактах со средой» (К.С.Лебединская).

Аутизм как симптом встречается при довольно многих психических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется очень рано (в первые годы и даже месяцы жизни ребенка), занимает центральное, ведущее место в клинической картине и оказывает тяжелое негативное влияние на все психическое развитие ребенка.

В таких случаях говорят о **синдроме раннего детского аутизма (РДА)**, который считают клинической моделью особого искаженного варианта нарушения психического развития. При РДА отдельные психические функции развиваются замедленно, тогда как другие — патологически ускоренно. Так, нередко развитие гнозиса опережает праксис (при нормальном психическом развитии — наоборот), а иногда не по возрасту богатый словарный запас сочетается с совершенно неразвитой коммуникативной функцией речи.

По критериям, принятым Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), при аутистическом расстройстве личности отмечают:

- качественные нарушения в сфере социального взаимодействия;
- качественные нарушения способности к общению;
- ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения интересов и видов деятельности.

Аутизм относится к *первазивным нарушениям развития* наряду с синдромом Аспергера. При синдроме Аспергера наблюдается сходное с аутизмом нарушение социального поведения, сопровождающееся ограниченностью интересов и деятельности, стереотипностью и однообразием. От аутизма данный синдром отличается, прежде всего, отсутствием отставания развития речи и/или познавательной деятельности. Если же проявляются в небольшой степени те или иные проблемы, свойственные первазивным нарушениям развития, то говорят о детях с **аутичными чертами поведения**.

Аутизм встречается чаще, чем изолированные глухота и слепота вместе взятые, однако статистические данные о его распространенности неоднозначны, на что есть свои причины:

- недостаточная определенность диагностических критериев, их качественный характер;
- различия в оценке возрастных границ синдрома (в России — не старше 15 лет, в странах Западной Европы США и Японии — без возрастных ограничений);

- различия в понимании причин РДА, механизмов его развития, самой сущности аутизма.

Чаще всего в последние годы называют цифру в 15—20 случаев на 10 тыс. новорожденных, причем у мальчиков аутизм встречается в 4—4,5 раза чаще, чем у девочек. Отмечается также, что частота аутизма с течением времени имеет явную тенденцию к росту и не зависит от национального, расового, географического и многих других факторов, что подчеркивает не локальный, а общечеловеческий характер этого тяжелого психического расстройства.

Причины аутизма

Причины аутизма недостаточно ясны. Общепризнана большая роль *генетических факторов* в этиологии РДА, и сейчас практически все известные исследователи биологических основ аутизма согласны, что, по крайней мере, большая часть случаев РДА наследственно обусловлена.

Механизм наследования не ясен, но он заведомо не моногенный, т. е. развитие РДА зависит не от одного гена, а от группы генов. Наиболее вероятным считается так называемый мультифакторный механизм. Это означает, что генный комплекс обеспечивает передачу не самой патологии, а предрасположенности к ее развитию и реализуется лишь при наличии неспецифического манифестного (провоцирующего) фактора, который может быть как экзогенным (внешним — травма, инфекция, интоксикация, психотравма и т.д.), так и эндогенным (возрастной криз, конституциональные особенности и др.). Такая точка зрения очень привлекательна уже тем, что лучше других позволяет объяснить большое клиническое многообразие синдрома РДА, особенно если принять гипотезу В.П.Эфроимсона, что реализация мультифакторного комплекса возможна при наличии хотя бы одного патологического гена, а не всего комплекса или определенной его части. Эта же гипотеза позволяет также объяснить, почему популяция лиц с аутизмом количественно растет, хотя не самовоспроизводится. Тонкие генетические механизмы наследования РДА изучены очень слабо.

Органическое поражение ЦНС рассматривается в связи с этиологией аутизма более 50 лет. Как показывает опыт, у большинства детей с диагнозом РДА при внимательном исследовании обнаруживаются признаки органического поражения ЦНС, однако их происхождение и квалификация устанавливаются сложно. Попытки связать РДА с определенной локализацией поражения были, но для того, чтобы делать определенные выводы, накопленного материала пока недостаточно.

Психогенный фактор рассматривается в США и Западной Европе в рамках психоаналитического подхода. В отечественной литературе есть указания на то, что психогенный аутизм возможен, но четких характеристик этих форм нет. По представлениям некоторых ученых, психогенный фактор может:

- быть манифестным для любых форм РДА;
- вносить вклад в формирование третичных образований РДА (невротические расстройства в связи с переживанием своей несостоятельности) при достаточном уровне интеллекта и самосознания;
- служить причиной вторичной аутизации при сенсорных дефектах и других вариантах деривационного психического развития.

Литература

- Морозова, С.С. (2010). *Аутизм. Коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. Пособие для учителя дефектолога*. М: Владос.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Никольская, О.С., Баенская, Е.Р., Либлинг, М.М. (2008). *Дети и подростки с аутизмом: психологическое сопровождение: Методическое пособие*. М: Теревинф.
- Хяйдкинд, П., Куусик, Ю. (2008). *Дети с особыми потребностями в дошкольных детских учреждениях. // Оценивание и поддержка развития детей дошкольного возраста*. / Сост. и ред. Э. Кульдеркнуп. ЕЭиКЦ. Тарту: Studium.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitusse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

10.2 Особенности развития детей с аутизмом

Клинико-психолого-педагогическая картина аутистических расстройств личности сложна, многообразна и необычна в сравнении с другими нарушениями психического развития. Основными признаками синдрома РДА, согласно Л. Каннеру, является триада симптомов:

- аутизм с аутистическими переживаниями;
- стереотипное, однообразное поведение с элементами одержимости;
- своеобразные нарушения речевого развития.

Аутизм проявляется наиболее ярко в возрасте 3—5 лет, и в числе наиболее характерных **проявлений в раннем возрасте** можно назвать следующие:

- аутичный ребенок не фиксирует взгляд, особенно на лице, деталях лица другого человека, не выносит прямого зрительного контакта «глаза в глаза»;
- первая улыбка хотя и появляется вовремя, но не адресуется кому-то конкретно, не провоцируется смехом, радостью, иными аффективными реакциями других людей;
- к окружающим аутичный ребенок относится индифферентно: на руки не просится, часто предпочитая находиться в кроватке, в манеже, в коляске и т.п., на руках не приспосабливается, не выбирает удобной позы, остается напряженным;
- позу готовности не проявляет или проявляет ее очень вяло, в то же время иногда легко идет на руки ко всем;
- своих близких аутичный ребенок узнает, но при этом достаточно насыщенной и продолжительной эмоциональной реакции не проявляет;
- к ласке ребенок с аутизмом относится необычно: иногда равнодушно (терпит ее) или даже неприязненно, но даже если испытывает приятные ощущения и переживания, то быстро пресыщается;
- отношение к моментам дискомфорта (например, нарушениям режима питания) парадоксальное: аутичный ребенок либо вообще их не переносит, либо безразличен к ним;
- потребности в контактах с другими людьми (даже близкими) также парадоксальны: в одних случаях ребенок не испытывает такой потребности или быстро пресыщается, стремится избегать контактов;
- в более тяжелых случаях к контакту (особенно к тактильному) относится безразлично, вяло.

Для поведения аутичного ребенка весьма характерен **феномен тождества**, проявляющийся в стремлении к сохранению привычного постоянства, в противодействии любым изменениям в окружающем. Внешне эти реакции на изменения могут проявляться в беспокойстве, страхах, агрессии и самоагрессии, гиперактивности, расстройствах внимания, рассредоточении.

Феномен тождества также обнаруживает себя в разнообразных, отличающихся большой стойкостью **стереотипиях**: многократном повторении одних и тех же движений и действий — от самых простых (раскачивание, потряхивание руками) до сложных ритуалов; стремлении к жесткому постоянству в бытовых привычках (пища, посуда, одежда, прогулки, книги, музыкальные произведения и т.д.); повторении одних и тех же звуков, слов; ритмичном постукивании по окружающим предметам (кубиком по столу и т.п.), обнюхивании и облизывании иногда совершенно неподходящих для этого предметов и т. п.

Стереотипность проявляется и в игре: очень типично однообразное, бессмысленное повторение одних и тех же действий (ребенок вертит бутылку из-под минеральной воды, перебирает между пальцами веревочку и т. п.). Игрушки если и используются,

то не по назначению. Дети с аутизмом любят переливать воду, играть с сыпучими материалами, но, играя в песочнице, аутичный ребенок не лепит кулича, а просто пересыпает песок.

Неравномерность развития при аутизме отчетливо проявляется в **особенностях моторики**. Движения аутичных детей угловатые, вычурные, несоразмерные по силе и амплитуде. Нередко отдельные сложные движения ребенок выполняет успешнее, чем более легкие, иногда тонкая моторика развивается в отдельных своих проявлениях раньше, чем общая, а движение, свободно, точно и легко совершаемое в спонтанной активности, оказывается трудновыполнимым в произвольной деятельности.

Очень рано появляются **страхи**, которые могут быть диффузными, неконкретными, на уровне общей тревоги и беспокойства, и дифференцированными, когда ребенок боится определенных предметов и явлений, причем перечень объектов страха поистине бесконечен: зонты, шум электроприборов, мягкие игрушки, собаки, все белое, машины, подземные переходы и др.

Страхи различны по своей природе. В одних случаях причина страха — повышенная чувствительность к звуковым, световым и другим сенсорным воздействиям: например, звук, не вызывающий у большинства людей неприятных ощущений, для ребенка с аутизмом может оказаться чрезмерно сильным, стать источником дискомфорта.

В других случаях объект страха действительно является источником определенной опасности, но занимает слишком большое место в переживаниях ребенка, опасность как бы переоценивается. Такие страхи называют сверхценными, и они свойственны всем детям, но если при нормальном развитии страх постепенно изживается, занимает соответствующее реальности место, то при аутизме повторные взаимодействия с пугающим объектом не только не смягчают, но и усиливают страх, фиксируют его, делают стойким.

И наконец, страх тоже может быть связан с реальным пугающим событием (например, в поликлинике сделали укол), но фиксируется только какой-то его элемент (белый цвет халата медсестры — «обидчицы»), который и становится предметом страха: ребенок боится всего белого.

Общей особенностью страхов при РДА вне зависимости от их содержания и происхождения являются их сила, стойкость, труднопреодолимость.

Еще одной особенностью внутреннего мира детей с аутизмом являются **аутистические фантазии**. Их основные черты — оторванность от реальности, слабая, неполная и искаженная связь с окружающим. Эти отличающиеся стойкостью фантазии как бы замещают реальные переживания и впечатления, нередко отражают страхи ребенка, его сверхпристрастия и сверхценные интересы, являются результатом осознания ребенком в той или иной мере своей несостоятельности, а иногда следствием нарушения сферы влечений и инстинктов.

Приводимые разными авторами особенности **речевого развития** аутичных детей многочисленны, но в основном совпадают. Это:

- **мутизм** (отсутствие речи) значительной части детей;
- **эхолалии** (повторение слов, фраз, сказанных другим лицом), часто отставленные, т.е. воспроизводимые не тотчас, а спустя некоторое время;
- большое количество **слов-штампов и фраз-штампов, фонографичность** («попугайность») речи, что при часто хорошей памяти создает иллюзию развитой речи;
- **отсутствие обращения** в речи, несостоятельность в диалоге (хотя монологическая речь иногда развита хорошо);
- **автономность** речи;

- *позднее появление в речи личных местоимений (особенно «я») и их неправильное употребление (о себе — «он» или «ты», о других иногда «я»);*
- *нарушения семантики (метафорическое замещение, расширение или чрезмерное — до буквальности — сужение толкований значений слов), неологизмы;*
- *нарушения грамматического строя речи; нарушения звукопроизношения;*
- *нарушения просодических компонентов речи.*

Все эти знаки отклонений в речевом развитии могут встречаться и при других видах патологии, однако при РДА большинство из них имеет определенные характерные особенности. Кроме того, они, как правило, обусловлены недоразвитием коммуникативной функции речи, что накладывает весьма характерный отпечаток.

Большой интерес представляет **интеллектуальное развитие** детей с аутизмом, главная особенность которого — неравномерность, парциальность развития. Следует отметить особый характер этой парциальности: справляясь с заданиями абстрактного характера, ребенок с трудом выполняет такое же по сложности задание с конкретным насыщением: $2 + 3 = ?$ решается легче, чем задача: «У тебя было два яблока, мама дала еще три, сколько стало?»

Помимо этого, по данным зарубежных и отечественных авторов, от 2/3 до 3/4 детей с аутизмом страдают той или иной степенью интеллектуальной недостаточности. Во многих зарубежных концепциях именно нарушения когнитивного развития считаются центральными в патогенезе аутизма, и даже иногда высказывается мнение, что РДА следует рассматривать как своеобразный вариант интеллектуальных расстройств.

Нельзя согласиться с отождествлением РДА и интеллектуального недоразвития. Это следует уже из того, что ряд лиц с верифицированным в раннем детстве диагнозом РДА успешно заканчивают массовые школы, поступают в вузы и достаточно высоко поднимаются в жизни по ступеням социальной иерархии, хотя в детстве их интеллектуальная несостоятельность считалась очевидной и доказанной. Такие случаи, однако, нечасты.

Чаще встречается ситуация, когда аутистическая отгороженность ребенка от окружающего, аутистический барьер лишали развивающуюся психику необходимого притока сенсорной, аффективной, когнитивной информации. Формировалась клиническая картина, одной из наиболее ярких черт, которой оказывалась выраженная интеллектуальная недостаточность. Правильная и своевременная коррекция аутизма становится в этом случае условием интеллектуального прогресса.

В ряде случаев встречаются аутистические черты поведения у детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями. Более типичен другой вариант: помимо аутистических нарушений у ребенка есть органическое поражение головного мозга и обусловленная им интеллектуальная недостаточность, чаще всего умеренная или тяжелая. Работа с таким ребенком исключительно сложна, поскольку обе составляющие сложного нарушения (аутизм и интеллектуальное недоразвитие) усугубляют тяжесть проявлений друг друга, существенно затрудняя коррекционное вмешательство.

Применение классических методик специальной педагогики оказывается неуспешным из-за выраженных аутистических особенностей личности, а основанные на тонизировании эмоциональной сферы способы помощи аутичным детям не встречают достаточного уровня возможностей осмысления получаемой информации, в первую очередь эмоциональной.

В любом случае следует относиться к оценке интеллектуальных возможностей аутичного ребенка очень осторожно, что связано с еще одной особенностью — неравномерностью развития отдельных интеллектуальных функций. Так, отличные вычислительные способности (ребенок легко складывает, вычитает, умножает, делит) сочетаются с неспособностью понять смысл простой задачи, или, обладая

хорошей ориентировкой в пространстве, ребенок не в состоянии правильно распределить при письме текст на листе бумаги.

Аутизм можно в большей или меньшей степени скомпенсировать, иногда (очень редко) можно добиться очень высокого уровня социальной адаптации, но хотя бы легкие, часто не выходящие за рамки характерологических вариантов аутистические черты все-таки сохраняются.

Возможности развития, образования и социализации

Возможности социализации лиц с аутизмом определяются многими факторами, основными среди которых являются:

- тяжесть, глубина аутистических расстройств;
- ранняя диагностика;
- возможно более раннее начало специализированной коррекции, ее комплексный медико-психолого-педагогический характер;
- адекватный и гибкий подход к выбору методов коррекционной работы, ее последовательность, продолжительность, достаточный объем;
- единство усилий специалистов и семьи.

При своевременной правильной коррекционной работе 60% аутичных детей получают возможность учиться по программе массовой школы, 30% — по программе специальной школы того или иного из существующих типов и 10% адаптируются в условиях семьи. В тех случаях, когда коррекция не проводится, 75% вообще социально не адаптируются, 22—23% адаптируются относительно (нуждаются в постоянной опеке) и лишь 2—3% достигают удовлетворительного уровня социальной адаптации.

Говорить о социальной нише, занимаемой лицами с аутизмом, сложно: из-за больших различий в уровне интеллектуального и речевого развития четких границ этого понятия для РДА установить невозможно. Известны случаи, когда аутисты профессионально и успешно занимались искусством, наукой, становились людьми самых обычных (но чаще всего не требующих постоянного общения с другими людьми) профессий: садовниками, дворниками, настройщиками музыкальных инструментов, почтальонами и т.д.

Общим является то, что если аутичный ребенок обучен чему-либо, то в силу своей приверженности стереотипам и в меру своих интеллектуальных возможностей он будет работать так, как его научили. Он будет демонстрировать то отношение к работе, которому его научили, хотя это несколько не исключает и творческого подхода к делу. Работать плохо аутист не может.

Например, очень нелегко достичь того, чтобы аутичный ребенок начал обучаться по программе массовой школы, но если это произошло, то с невыученными уроками он в школу не пойдет. Если мы правильно воспитываем и учим аутичного ребенка, общество получает ответственного за свою работу человека, какой бы эта работа ни была — от физика-теоретика до уборщика мусора.

Литература

- Исханова, С.В. (2011). *Система диагностико-коррекционной работы с аутичными дошкольниками*. М: Детство-Пресс.

- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов.* (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика.* (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Никольская, О.С., Баенская, Е.Р., Либлинг, М.М. (2008). *Дети и подростки с аутизмом: психологическое сопровождение: Методическое пособие.* М: Теревинф.
- Хяйдкинд, П., Куусик, Ю. (2008). *Дети с особыми потребностями в дошкольных детских учреждениях. // Оценивание и поддержка развития детей дошкольного возраста.* / Сост. и ред. Э. Кульдеркнуп. ЕЭиКЦ. Тарту: Studium.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatus hariduslike erivajaduste käsitusse.* Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

10.3 Организация поддержки развития детей с аутизмом

Занимаясь развитием аутичных детей, приходится прилагать довольно много усилий, чтобы получить представления о действительном уровне развития их способностей и умений. При оценивании уровня развития ребенка нужно учитывать и поведенческие проблемы, которые поначалу могут оказаться для постороннего человека весьма неожиданными. Тем не менее, основательная оценка необходима, чтобы планировать развивающую деятельность в каждой сфере.

То, как именно следует организовать развивающую и учебную деятельность с аутичными детьми, зависит от возможностей, которыми располагает учреждение образования:

- типа класса (группы детского сада),
- специалистов,
- средств обучения,
- помещений.

В специальных классах (группах) обучаются до четырех детей, что позволяет учителям максимально учитывать особые потребности каждого ребенка. В таком классе (группе) необходимо присутствие не только основного учителя, но и учителя-помощника, чтобы обеспечить максимальный индивидуальный подход, а также безопасность аутичного ребенка. В силу больших различий в когнитивном и социальном развитии при работе с аутистами следует использовать **индивидуальные программы обучения и развития**.

Специальных образовательных учреждений (классов, дошкольных групп) для детей с аутизмом очень мало. Большинство детей и подростков с аутизмом находится, или в других видах специальных классов (групп), или в массовых школах (детских садах), или в учреждениях систем здравоохранения и социальной защиты населения.

В некоторых случаях (при легких формах аутистических расстройств) аутичные дети учатся **в общеобразовательных школах**. Такие прецеденты возникают спонтанно и даже вообще не выявляются. Это не означает отсутствие проблем в обучении и воспитании: они, как правило, достаточно выражены, но не достигают критической остроты.

При потенциально сохранном интеллекте и даже определенных способностях, обучение аутичных детей в массовой школе требует специальной психолого-педагогической поддержки. Осуществлять такую поддержку могли бы сами педагоги (но они, как правило, к этому не готовы) или специальные педагоги-помощники (супервайзеры). Последнее, однако, не предусмотрено школьным штатным расписанием и вряд ли возможно по экономическим соображениям.

Кроме того, работа, как основного педагога, так и педагога-помощника требует определенного уровня специальных знаний, что, к сожалению, пока на практике встречается нечасто. В целом можно заключить, что такой вариант обучения аутичных детей не только возможен, но и необходим, но его осуществление требует ряда **условий**:

- опережающей готовности ребенка к школьному обучению в плане академических навыков;
- определенного уровня социальной адаптации, способности к жизни в коллективе;
- психолого-педагогической поддержки специалистов по коррекции РДА;

- достаточной подготовленности в области специальной педагогики учителя массовой школы;
- юридической защищенности аутичного ребенка, обучающегося в массовой (или иной) школе, т. е. учитывать особенности такого ребенка должно быть вменено в обязанность учителя и администрации.

При обучении детей с РДА учитель должен осуществлять **индивидуальный подход** с учетом таких проявлений аутизма, как ранимость, повышенная пресыщаемость и утомляемость, неравномерность развития интеллектуальных, речевых и моторных навыков, замедленность реакции, отсроченность результатов обучения (ребенок часто отвечает не тотчас, а спустя некоторое время), трудность восприятия фронтальных занятий (эффективнее индивидуальные), трудности при ответе у доски и др.

Учителю не следует торопиться с выводами и организационными решениями, надо попытаться понять причины нарушений поведения ребенка и неудач в учебе, внимательнее расспросить о нем родителей и при малейшем подозрении, что у ребенка аутизм, обратиться за консультацией к специалисту (педагогу, психологу, детскому психиатру) соответствующего профиля.

При проведении развивающей деятельности рекомендуется иметь в виду следующие моменты:

- У аутичных детей в целенаправленном развитии нуждаются внимание, невербальные и вербальные навыки подражания, понимание и использование речи, функциональная и символическая игра, социальное общение со взрослыми и с детьми. Свойства памяти и навык подражания являются предпосылками для того, чтобы ребенка можно было постепенно чему-нибудь начинать учить.
- Важную роль играет хорошо продуманная и поддерживающая воспитательная среда, а также создание возможностей для общения. При развитии аутичного ребенка опираться нужно на сильные стороны его развития, тренировать имеющиеся навыки следует везде, где это возможно. Неоценим при этом контакт с детьми, которые развиты соответственно возрасту.
- Особенности воспитательной среды являются ее рутинность (структурированность) и предсказуемость деятельности (регулярность). Обилие сенсорной информации приводит аутичного ребенка в замешательство, поэтому учитель в своей работе должен использовать конкретные материалы, не забывая о том, что они должны быть хорошо видны. В знакомой среде аутичные дети чувствуют себя безопасно и самостоятельно, проблем с поведением меньше.
- Функциональный и позитивный подход к проблемам поведения. Детей учат социально акцептированному поведению.
- Детальная подготовка смены среды. Для аутичного ребенка всякое изменение привычного связано с большими трудностями, будь то переход в другую группу или начало учебы в школе, и может породить множество поведенческих проблем.
- Привлечение родителей. Жизнь семьи оказывает очень существенное влияние на воспитание аутичных детей. В сотрудничестве с детским учреждением можно найти те сферы, в которых вклад родителей окажется поистине уникальным.

При планировании развивающей деятельности рекомендуется учитывать:

- закономерности развития, свойственного данному возрасту;
- специфику учебы и поведения аутичных детей;
- факторы среды, влияющие на учебу и поведение;
- цели развивающей деятельности.

В методическом плане **подходы к коррекции РДА** чрезвычайно многообразны.

Оперантное обучение (поведенческая терапия) достаточно широко распространено в США и некоторых других странах (Норвегия, Южная Корея, ряд арабских стран, в некоторой степени Германия). Метод предполагает создание внешних условий, формирующих желаемое поведение в самых различных аспектах: социально-бытовом развитии, речи, овладении учебными предметами и производственными навыками. Обучение проводится в основном индивидуально.

Формально эффективность метода достаточно высока: до 50-60% воспитанников становятся способными овладеть программой массовой школы, получают возможность работать достаточно успешно для того, чтобы обеспечить свое существование, а в отдельных случаях даже поступают в колледжи и университеты.

Вместе с тем полученные в ходе обучения навыки с трудом переносятся в другие условия, носят ригидный, в большей или меньшей степени механический, «роботоподобный» характер, и желаемый уровень гибкой адаптации к жизни в обществе, как правило, не достигается, а если это и происходит, то не только благодаря, но и в значительной степени и вопреки использованному методу.

Комплексная система TEACCH (Treatment and Education of Autistic Children and Children with relative Handicap) начала разрабатываться Э. Шоплером, Р. Райхлером и Г. Месибовым в начале 70-х гг. в университете штата Северная Каролина и сейчас в этом и в некоторых других штатах является государственной. Она широко распространена во многих странах Европы, Азии, Африки.

Тщательное изучение особенностей психики аутичных детей привело многих зарубежных авторов к выводу, что при аутизме мышление, восприятие и психика в целом организованы совсем иначе, чем в норме: восприятие носит в основном симультанный характер, дети не усваивают или усваивают с большим трудом сукцессивно организованные процессы, у них особый характер мышления.

Эти особенности психики затрудняют, а в тяжелых случаях делают невозможной адаптацию к окружающему миру, и, по мнению сторонников TEACCH-программы, следует направлять усилия не на адаптацию ребенка к миру, а на создание соответствующих его особенностям условий существования.

Основными принципами программы TEACCH являются:

- структурированное обучение, рутина и распорядок;
- система действия слева направо;
- обучение общению;
- использование визуальных символов;
- снижение стресса;
- тренинг социальных навыков.

Усилия направляются на развитие невербальных форм коммуникации, на формирование простых бытовых навыков. Обучение речи считается целесообразным только при IQ > 50% и не расценивается как обязательное, так же как и воспитание учебных и профессиональных навыков. В основе конкретных методик — четкое структурирование пространства и времени (через различные формы расписаний), опора на визуализацию.

TEACCH-программа практически никогда не обеспечивает достаточно высокого уровня адаптации к реальной жизни, но она позволяет довольно быстро достичь положительных устойчивых изменений в работе даже с очень тяжелыми случаями аутизма. Цель — добиться возможности жить «независимо и самостоятельно»

достигается, но только в особых, ограниченных или искусственно созданных условиях.

Организационно идеальными считаются развитие и жизнь в домашних условиях, так как именно семья — «естественная среда существования» для аутичного ребенка. Этот тезис делает работу с родителями чрезвычайно важной.

Для детей с коммуникативными проблемами созданы специальные системы для обозначения объектов и действий с использованием простейших картинок (пиктограмм), жестов или карточек с картинками. Примерами таких систем являются *PECS* (Picture Exchange Communication System) и *SCIPPY* (Social Competence Intervention Package for Preschool Youngsters). Используя пиктограмму, ребенок может дать знать о своих потребностях и желаниях, взрослый дает краткий словесный комментарий. Познакомив других детей с системой карт, можно стимулировать общение детей друг с другом. Если использовать систему регулярно, то она станет ценным каналом общения с окружающими людьми и повысит самостоятельность ребенка. При выборе подходящего для ребенка средства коммуникации и обучении его использованию, необходима помощь логопеда.

При использовании модели *DIR* (Developmental, Individual-Difference, Relationship) взрослый ставит себя на место ребенка, следит за инициированной ребенком деятельностью и вовлекается в нее. Взрослый начинает лучше понимать эмоции и предпочтения аутичных детей. Одновременно появляется возможность осторожно поддерживать и расширять игру ребенка. Установлено, что такое общение, происходящее по полчаса 8 раз в день, сближает аутичного ребенка и взрослого (в том числе родителя).

Наряду с разнообразной индивидуальной поддержкой аутичных детей необходимо обязательно следить за тем, чтобы ребенок не оказался чрезмерно изолирован от других детей и от совместной деятельности. Этот аспект учитывается в *концепции развивающей деятельности Хигаши*, которая предназначена для использования в группе. Основное внимание уделяется стабилизации эмоций ребенка, поощрению его физической активности и художественной деятельности. Терапия проводится периодически, оставшееся время аутичные дети проводят в привычной структурированной среде. Данный подход считается эффективным для развития у ребенка навыков самообслуживания и его уверенности в себе, а также в плане социализации.

Другим поддерживающим социализацию подходом, доказавшем свою эффективность, является *LEAP* (Learning Experiences ... An Alternative Program for Preschoolers and Parents). Аутичный ребенок вместе со своим родителем проводит три часа в день в обществе своих сверстников, развитых соответственно возрасту. Родитель и другие дети должны быть точно проинструктированы учителем, учебный процесс должен быть детально выстроен, а его результаты – отслежены. В обществе сверстников лучше обобщаются навыки, сформированные у аутичного ребенка в условиях раздельного обучения. В этих условиях аутичный ребенок испытывает реакции сверстников на свое подобающее и неподобающее поведение.

В России наиболее известна предложенная К.С. Лебединской и О.С. Никольской методика комплексной медико-психолого-педагогической коррекции, основанная на

представлении об аутизме, прежде всего как об аффективном расстройстве. Большое значение отводится комплексности — постоянному взаимодействию педагогов, психологов и врачей-психиатров. Основные усилия направляются на коррекцию эмоциональной сферы, на эмоциональное тонизирование ребенка. Метод достаточно эффективен при работе с относительно легкими формами РДА, применение же его для случаев с глубокими аутистическими расстройствами представляется весьма проблематичным.

Очень часто вслед за трудностями первого периода приходят положительный результат и удовлетворение, и это тем более ценно и приятно, что во всем мире признано: работа с аутичным ребенком — едва ли не самое сложное, что есть в современной специальной педагогике.

Литература

- Исханова, С.В. (2011). *Система диагностико-коррекционной работы с аутичными дошкольниками*. М: Детство-Пресс.
- Карвасарская, Е.Е. (2010). *Осознанный аутизм, или Мне не хватает свободы. Книга для тех, чья жизнь связана с аутичными детьми*. М: Генезис.
- Коэн. (2008). *Как жить с аутизмом?* М: ИОИ.
- Морозова, С.С. (2010). *Аутизм. Коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. Пособие для учителя дефектолога*. М: Владос.
- *Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов*. (2001). / Под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия.
- *Специальная педагогика*. (2000, 2001, 2008). / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Академия.
- Никольская, О.С., Баенская, Е.Р., Либлинг, М.М. (2010). *Аутичный ребенок: пути помощи*. М: Теревинф.
- Никольская, О.С., Баенская, Е.Р., Либлинг, М.М. (2008). *Дети и подростки с аутизмом: психологическое сопровождение: Методическое пособие*. М: Теревинф.
- Хяйдкинд, П., Куусик, Ю. (2008). *Дети с особыми потребностями в дошкольных детских учреждениях. // Оценивание и поддержка развития детей дошкольного возраста. / Сост. и ред. Э. Кульдеркнуп. ЕЭиКЦ. Тарту: Studium*.
- Kõrgesaar, J. (2002). *Sissejuhatatus hariduslike erivajaduste käsitlemisele*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Задания

1. Изучите теоретический материал по теме.
2. Ответьте на вопросы для самопроверки.
 - Что такое синдром раннего детского аутизма (РДА)? Каковы основные характеристики этого синдрома?
 - Охарактеризуйте особенности развития ребенка при аутизме.
 - Каковы возможности социализации для лиц с аутизмом? От каких факторов и

- условий зависит процесс социализации?
- Что должен делать учитель массовой школы (педагог ДДУ), если у воспитанника предполагается синдром РДА?
- Каковы общие рекомендации по работе с аутичными детьми учителя учреждения образования?
- Дайте общую характеристику подходов к коррекции РДА.

3. Обсудите на тематическом форуме «Жить в «своем» мире или в «мире людей»?» следующие вопросы:

- Каковы возможности людей с аутизмом, получившим адекватную поддержку развития в детском возрасте адаптироваться в социуме?
- Какими профессиями они могут овладеть?
- Могут ли аутисты (исключая тяжелые формы) жить автономно?